



VNIVERSITAT
DE VALÈNCIA

Facultat de Ciències Socials

Programa de Doctorado en Ciencias Sociales

TESIS DOCTORAL:
FACTORES DE PROTECCIÓN DE LOS
CENTROS DE DÍA DE MENORES:
INCIDENCIA DE LA INTERVENCIÓN
SOCIOEDUCATIVA CON
ADOLESCENTES EN RIESGO

Autor:

D. Sergio Capella Castillo

Directores:

Dr. José Javier Navarro Pérez

Dra. Mercedes Botija Yagüe

València, marzo de 2020

ÍNDICE

Índice	5
Presentación	15
Agradecimientos	23

PARTE I

MARCO TEÓRICO

CAPITULO 1: Contextos y teorías pedagógico-sociales alrededor de la adolescencia

1.1 Introducción.	33
1.2 Vulnerabilidad, riesgo y exclusión social	33
1.3 Adolescencia y sus etapas	40
1.3.1. Adolescencia temprana	42
1.3.2. Adolescencia media	43
1.3.3. Adolescencia tardía	45
1.4 Contextualización del ámbito familiar	47
1.4.1 Nuevos modelos familiares	50
1.4.2 De familias multiproblemáticas a niños/as y adolescentes en riesgo social	53
1.4.3 Estilos educativos familiares	58
1.4.4 Los estilos educativos de Baumrind	61
1.5 La perspectiva socioconstructivista de Vygotsky	66
1.6 El modelo ecológico de Bronfenbrenner	70
1.7 Síntesis del Capítulo	74

CAPITULO 2: Los Centros de Día como factor de protección en la infancia y adolescencia

2.1	Introducción	81
2.2	Del inicio del sistema de protección de la infancia a los antecedentes de los Centros de Día de menores	81
2.2.1	Hospicios, Casas de expósitos y Casas de misericordia	83
2.2.2	Nuevas consideraciones a partir del siglo XIX	85
2.2.3	Del siglo XX a la consolidación del CDM en el siglo XXI	88
2.3	De la Constitución Española al marco legislativo de la Comunidad Valenciana	94
2.4	Delimitación conceptual de los Centros de Día de menores	101
2.5	Prevención social desde el Centro de Día de menores	106
2.6	Los factores de protección en la adolescencia	110
2.6.1	Factores de protección personales	112
2.6.2	Factores de protección familiares	113
2.6.3	Factores de protección relacionados con el ambiente social	114
2.7	Síntesis del capítulo	116

CAPÍTULO 3. Factores de la personalidad e impulsividad en los adolescentes.

3.1	Introducción	123
3.2	Modelos teóricos en la investigación de la personalidad	124
3.2.1	Teoría de los rasgos de la personalidad	126
3.2.2	La personalidad del rasgo de Allport	127
3.2.3	Catell y los 16 factores de la personalidad	130
3.2.4	El modelo PEN de Eysenck	131
3.2.5	Los cinco grandes rasgos de la personalidad (Five Factor Model)	134
3.3	La faceta de la impulsividad	139

3.3.1 La teoría de la impulsividad de Dickman	141
3.4 La conducta antisocial en adolescentes	144
3.5 Síntesis del capítulo	147

PARTE II

MARCO METODOLÓGICO

CAPITULO 4. Diseño metodológico

4.1 Introducción	155
4.2 La conceptualización de la investigación	156
4.3 Identificando la problemática	159
4.4 El posicionamiento del investigador	160
4.4.1 Posiciones metodológicas	166
4.4.2 Enfoques de investigación	170
4.5 El interés por investigar	175
4.6 Objetivos, preguntas de investigación e hipótesis de partida	179
4.6.1 Preguntas de investigación	179
4.6.2 Objetivos de la investigación	180
4.6.3 Hipótesis de partida	183
4.7 Perspectivas metodológicas complementarias	186
4.8 Proceso metodológico	188
4.9 La elección de la muestra	191
4.10 Informantes clave	195
4.11 La selección de los instrumentos y técnicas utilizadas	196
4.11.1 El grupo de discusión	196
4.11.2 La entrevista semiestructurada	200

4.11.3 El cuestionario	205
4.11.3.1 El Test Overall Personality Scale –OPERAS- (Vigil, Morales, Camps, Tous y Lorenzo, 2013)	207
4.11.3.2 El Inventario de impulsividad de Dickman –Versión española- (Chico, Tous, Lorenzo y Vigil, 2003)	208
4.11.3.3 El cuestionario ISR3-3 (Marshall, Enzmann, Hough, Killias, Kivivuori y Steketee, 2013)	209
4.12. La objetividad del proceso empírico	212
4.12.1. La triangulación de técnicas de investigación	212
4.12.2. La triangulación por objetivos	214
4.12.3. La saturación	216
4.13.- La organización de la información	218
4.14.- Síntesis del capítulo	220

CAPITULO 5. Orientaciones metodológicas a partir del Grupo de Discusión I

5.1 Introducción y categorías para su profundización	231
5.2 Delimitación de las categorías de análisis	231
5.2.1 Área de resocialización del CDM	232
5.2.2 Ámbito preventivo y protector del CDM	235
5.2.3 Plano familiar del adolescente	236
5.2.4 Propiedades de la intervención socioeducativa del CDM	238
5.2.5 Perspectiva comunitaria y trabajo en red	241
5.2.6 Intervención socioeducativa desde el ocio y tiempo libre	242
5.2.7 Consumo drogas y hábitos saludables	243
5.2.7.1 La impulsividad	244
5.2.8 Área formativa y de promoción laboral.	244
5.3 Síntesis del Capítulo	246

PARTE III
EVIDENCIAS EMPÍRICAS

CAPITULO 6. Factores de protección derivados de la intervención socioeducativa de los CDM.

6.1	Introducción	253
6.2	Función ‘resocializadora’ del CDM	254
6.2.1	Conflicto como oportunidad	255
6.2.2	Proceso de identificación con el CDM	256
6.2.3	Objetivo: Motivación	258
6.2.4	‘Píldoras’ de apoyo	260
6.3	Función preventivo-protectora del CDM	261
6.3.1	Tela de araña	262
6.3.2	Acción en ambientes heterogéneos	264
6.3.3	Efecto ‘trampolín’	265
6.4	Intervención socioeducativa desde el entorno familiar	266
6.4.1	Grupos de padres y madres	267
6.4.2	Compromiso y corresponsabilidad familiar	268
6.4.3	Apoyo entre hermanos	269
6.5	La intervención socioeducativa con el adolescente	270
6.5.1	La importancia del educador	270
6.5.2	Una misión de largo recorrido	273
6.5.3	Tendencia a la autonomía	275
6.5.4	El acompañamiento personalizado	277
6.5.5	El alcance del grupo educativo	278
6.5.6	Intervención individual y grupal simultánea	280
6.6	Acción desde el ámbito comunitario	282
6.6.1	Lazos comunitarios	282
6.6.2	La estructura como espacio de seguridad	284
6.7	El CDM como complemento formativo y prelaboral	285
6.7.1	Relación educativa	286
6.7.2	Obligatoriedad transformada en necesidad	287
6.7.3	Aula compartida	287

6.7.4 Acompañamiento prelaboral	289
6.8 Ocio y tiempo libre en la intervención socioeducativa del CDM	290
6.8.1 Espacio de ocio y relación constructiva	291
6.8.2 Intervención transversal desde el ocio	292
6.9 Síntesis del capítulo	293

CAPÍTULO 7. Contraste de las hipótesis planteadas

7.1 Introducción	301
7.2 Concreción de los objetivos de investigación	302
7.3 Confirmación o refutación de las hipótesis de investigación	303
7.3.1 Introducción	303
7.3.2 Factores emocionales (Impulsividad)	304
7.3.3 Factores de la personalidad	308
7.3.4 Variables socio-demográficas	313
7.4 Síntesis del capítulo	316

CAPÍTULO 8. Discusión sobre los resultados de investigación.

8.1 Introducción	323
8.2 Factores emocionales	324
8.2.1 Impulsividad	324
8.2.1.1 Impulsividad funcional	324
8.2.1.1.1 Disminución de la impulsividad funcional: reflexión en la toma de decisiones	324
8.2.1.2 Impulsividad disfuncional	326
8.2.1.2.1 Estabilidad de la impulsividad disfuncional	326
8.2.1.2.2 Fracturas en la relación familiar: predictores en el desarrollo de conductas antisociales y/o delictivas	328
8.3 Factores de la personalidad	330
8.3.1 El factor 'responsabilidad' en función de la etapa adolescente	332

8.3.2	Responsabilidad como equilibrio con la conducta impulsiva	334
8.3.3	Consistencia en el factor 'Apertura a la experiencia'	335
8.3.4	Ausencia de relación entre estabilidad emocional y las dinámicas de ocio del adolescente	337
8.3.5	Adolescencia tardía: impulso de la amabilidad y extraversión	339
8.4	Variables socio-demográficas	342
8.4.1	Conductas antisociales y/o delictivas estables durante un curso de intervención socioeducativas	342
8.4.2	Conductas antisociales y/o delictivas como preámbulo al consumo de drogas	345
8.4.3	Adolescencia y adaptación al CDM	346
8.5	Factores de protección de la intervención socioeducativa de los CDM	349
8.5.1	El CDM: Re-crearse	350
8.5.2	Un modelo mixto de atención: Preventivo – protector	352
8.5.3	'Hogar, dulce hogar'	354
8.5.4	El acompañamiento como proceso educativo, clave de acción del CDM	356
8.5.5	Por la senda de lo conocido	359
8.5.6	Edificar itinerarios personalizados	361
8.5.7	El CDM como espejo de un ocio y tiempo libre positivo	364
8.6	Síntesis del capítulo	366

PARTE IV

LAS CONCLUSIONES

CAPÍTULO 9. Conclusiones y consideraciones finales

9.1	Introducción	375
9.2	Conclusiones	375
9.2.1	Factores de protección derivados de la intervención socioeducativa del CDM	376
9.2.1.1	Proyección resocializadora	377
9.2.1.2	Función preventivo-protectora	378

9.2.1.3	Estructura familiar participativa	378
9.2.1.4	La fortaleza de la intervención socioeducativa	380
9.2.1.5	Inclusión desde el entorno comunitario	381
9.2.1.6	Soporte formativo y prelaboral	382
9.2.1.7	Espacios de ocio y tiempo libre positivos	383
9.2.2	Incidencia de la intervención socioeducativa de los CDM en los adolescentes	384
9.2.2.1	Factores emocionales (Impulsividad)	384
9.2.2.2	Factores de la personalidad	385
9.2.2.3	Variables socio-demográficas	389
9.3	Aplicaciones prácticas, limitaciones y futuras líneas de Investigación	390
9.3.1	Aplicaciones prácticas derivadas de la investigación	391
9.3.2	Limitaciones de la investigación	391
9.3.3	Futuras líneas de investigación	392
9.4	Síntesis del capítulo	394

CAPÍTULO 10. Referencias bibliográficas, fuentes documentales y legislativas

10.1	Referencias bibliográficas	399
10.2	Fuentes documentales y legislativas	464
10.2.1	Fuentes documentales	464
10.2.2	Fuentes legislativas	464

ANEXOS

A.1	Índice de tablas y cuadros	473
A.2	Índice de figuras, gráficos e imágenes	479

PRESENTACIÓN

Presentación

El presente trabajo es el resultado de nuestro interés por conocer y explicar las fortalezas y potencialidades que presentan los Centros de Día de menores, como recursos especializados en la intervención socioeducativa con adolescentes en situación de riesgo en la provincia de Valencia. Actualmente, el elevado número de proyectos de Centros de Día de menores dirigidos a la intervención socioeducativa con la infancia y adolescencia, no se ajusta a la poca cantidad de estudios realizados que analizan su utilidad como recurso. En este sentido, entendemos que comparar y compartir las experiencias de los recursos resulta un proceso fundamental para generar mayores oportunidades en las trayectorias vitales de los adolescentes. Para ello, nos situamos desde el paradigma de la vulnerabilidad y riesgo social, que Beck (1998) denominó como '*sociedad del riesgo*', y la perspectiva socioconstructivista de Vygotsky (1978), que nos proporciona una construcción social basada en el contexto y en la interacción de los individuos.

El objeto del presente estudio, "Factores de protección de los Centros de Día de menores: Incidencia de la intervención socioeducativa con adolescentes en riesgo", radica en analizar cuáles son los factores de protección que ofrece la intervención desde los Centros de Día de menores, analizando también los elementos de riesgo que presentan los adolescentes y que rodean las intervenciones profesionales; posteriormente estudiar el efecto producido en los adolescentes desde tres ámbitos: la impulsividad, la personalidad y diferentes variables sociodemográficas. De esta manera, y a través de los resultados obtenidos, se pretende mostrar los Centros de Día de menores como recursos de intervención que, partiendo de las potencialidades del adolescente en su interacción con el entorno y la comunidad, permite reducir los factores de riesgo que rodean su trayectoria vital, fomentando la intervención desde el propio contexto del adolescente.

El doctorando ha estado vinculado directamente a la intervención socioeducativa realizada con niños/as y adolescentes en los Centros de Día de menores desde los tres ámbitos: como estudiante, como profesional y como docente e investigador académico. Asimismo, la labor profesional llevada a cabo en la actualidad, en el Centro de Acogida de Menores '*Luis Amigó*' de Massamagrell, permite una relación e intervención residencial diaria con niños/as y adolescentes que reciben medidas de protección por la Generalitat Valenciana, así como una coordinación con los diferentes recursos establecidos en la provincia de Valencia, entre los que también se encuentran los Centros de Día de Menores.

Desde el inicio del proyecto de investigación, se realizó un planteamiento ambicioso, que permitiese destacar y consolidar los Centros de Día de menores como una alternativa socioeducativa eficaz, generadora de oportunidades en los adolescentes en situación de riesgo, y que adicionalmente permite desarrollar la intervención en el mismo territorio de socialización. Por ello, nuestro objeto de estudio se planteó con la intención de examinar los principales factores de protección que ofrecía la intervención socioeducativa desde una perspectiva cualitativa. Este hecho, nos permitiría conocer las fortalezas y potencialidades del recurso desde la perspectiva de los profesionales que desarrollan su labor en los Centros de Día de menores. De hecho, a lo largo de la Tesis Doctoral cobra importancia la labor preventiva y protectora realizada, el papel de la familia y el entorno comunitario, la relación educativa y prelaboral establecida o la función de los educadores/as de CDM, que mediante su acción diaria generan trayectorias prosociales en el proceso de crecimiento de los adolescentes.

Sin embargo, este objetivo quedaba algo vacío, si no se comprobaba el efecto real de estos factores protectores en los verdaderos protagonistas del intercambio social: los adolescentes. Por ello, y delimitando dos tiempos de la intervención socioeducativa con los adolescentes, se ha empleado el instrumento de evaluación de la personalidad OPERAS¹ (Vigil, Morales, Camps,

¹Test Overall Personality Scale

Tous y Lorenzo, 2013), el Inventario de impulsividad de Dickman (DII) en su versión española adaptada por Chico, Tous, Lorenzo y Vigil (2003), y el cuestionario sobre delincuencia autoinformada ISRD-3 (Marshall, Enzmann, Hough, Killias, Kivivuori y Steketee, 2013), que nos ha permitido observar la incidencia de la intervención socioeducativa del Centro de Día de menores en la personalidad, la impulsividad y diferentes aspectos sociodemográficos que rodean a los adolescentes.

Encontramos investigaciones recientes que aportan datos interesantes en torno a la disposición y la función de los Centros de Día de menores (Ferrero, 2012; Montoliu, 2013; Jiménez, 2016). Precisamente la Tesis Doctoral de Jiménez (2016) sugiere entre sus recomendaciones de investigación, el estudio del impacto de los Centros de Día de menores en la reducción del riesgo de los menores usuarios de estos recursos. Este asunto, definido como *“complejo a la vez que enjundioso”* (2016: 393), permite justificar la elaboración de nuestra Tesis Doctoral, que ofrece respuesta a esta y otras recomendaciones, valorando la acción preventiva y transformadora que el recurso realiza como espacio educativo.

Con el objetivo de ofrecer mayor dosis de coherencia a nuestra investigación, se ha decidido diferenciar la Tesis Doctoral en cuatro partes, especificadas a continuación:

- La primera parte comprende el Marco Teórico de la investigación a través de los tres primeros capítulos. Esta parte se inicia con la revisión de los contextos que influyen en la situación de vulnerabilidad, riesgo y exclusión social de los adolescentes, como preámbulo de la evolución del sistema de protección de menores. El segundo capítulo, nos introduce de lleno en el concepto de Centro de Día de menores, desde el inicio de los sistemas de protección dirigidos a la infancia, hasta los recursos actuales tal y como se definen en la legislación vigente. Este capítulo, también nos

servirá para distinguir las diferentes categorizaciones de los factores de protección establecidas en la investigación reciente. Para finalizar esta parte, el capítulo 3 nos introduce a los modelos teóricos de evaluación de la personalidad e impulsividad, y adicionalmente delimita las taxonomías de la conducta antisocial, como base para valorar la intervención socioeducativa de los Centros de Día de menores.

- La segunda parte comprende el Marco Metodológico, y está conformada por el cuarto y el quinto capítulo. De esta manera, el capítulo 4 (Diseño Metodológico) nos permite conocer la organización y planificación metodológica desarrollada en esta investigación. Seguidamente, en el quinto capítulo se realiza el Grupo de Discusión I que, con objeto empírico, nos permite abordar las posteriores técnicas de investigación cualitativa. De esta manera, este capítulo conduce hacia un acceso más preciso de la información obtenida, y destaca por su importancia para la consecución de los objetivos de la Tesis Doctoral.

- La tercera parte, comprende desde el capítulo seis hasta el ocho, dando forma a las evidencias empíricas de nuestra investigación. El capítulo 6 presenta los resultados derivados de las entrevistas semiestructuradas y el Grupo de Discusión II, a partir de la óptica de los informantes clave. De este modo, este capítulo nos permite conocer los factores de protección resultantes en la intervención de los Centros de Día de menores. El capítulo 7 nos proyecta hacia los hallazgos estadísticos obtenidos a través del análisis cuantitativo, y nos permite comprobar la incidencia de la intervención socioeducativa en los adolescentes. Finalmente, el capítulo 8 (Discusión), permite identificar y comparar los hallazgos obtenidos en nuestro estudio con la literatura científica reciente, considerándolo un capítulo de especial relevancia para el Tribunal.

- La cuarta y última parte, identifica las principales aportaciones de esta Tesis Doctoral mediante el capítulo 9 (Conclusiones). A través de este capítulo se establecen los factores de protección que se derivan de la intervención socioeducativa de los Centros de Día de menores, y su influencia en la trayectoria vital de los usuarios adolescentes.

Finalmente, el capítulo 10 se destina a las referencias bibliográficas empleadas, fuentes documentales y la identificación de gráficos, cuadros y figuras que se presentan a lo largo de toda la Tesis Doctoral.

La investigación que presentamos aporta los resultados obtenidos al ámbito de intervención profesional, en el contexto de la prevención y protección de los adolescentes, y de esta manera potencia los Centros de Día de menores como recursos idóneos para fomentar oportunidades de desarrollo prosocial de los adolescentes en su propio medio.

Asimismo, somos conscientes de la necesidad de trabajar en favor de la equiparación y el principio de igualdad de la mujer y el hombre desde cualquier ámbito. En este sentido, también tenemos en cuenta que la presente Tesis Doctoral aborda la intervención socioeducativa realizada con los/las adolescentes, donde los educadores y las educadoras de los Centros de Día de menores emergen como figuras de referencia. Por ello, el doctorando utilizará términos y expresiones neutras para hacer referencia a ambos sexos, sin la mínima intención de adentrarse en un lenguaje sexista, ni realizar cualquier diferenciación.

AGRADECIMIENTOS

Agraïments

En el cas dels agraïments, he decidit realitzar-los en valencià, llengua que utilitze en el meu dia a dia i en el meu entorn més pròxim. La present Tesi Doctoral ha comptat amb la participació i ajuda de molts companys, familiars i amics, que d'alguna forma han fet més senzill aquest procés de quatre anys, i als quals vull mostrar el meu agraïment en aquest apartat.

En primer lloc, vull agrair als meus directors José Javier Navarro Pérez i Mercedes Botija Yagüe, per la seua inestimable dedicació cap a aquest projecte, respectar els meus ritmes i la confiança depositada cap al meu treball. Sense cap dubte, referències personals i professionals que espere mantindre durant molts anys.

A Maria, família i companya de viatge en la vida, per la seua comprensió i ajuda continuada perquè aquesta Tesi Doctoral es convertisca en una realitat. Gràcies per permetre'm les meues reiterades absències i confiar sempre en les meues possibilitats. S'inicia un nou camí on espere poder retornar tot el temps que ens ha faltat.

Als meus pares, Nuria i Delfin, per ensenyar-me el valor de l'esforç i el sacrifici, i transmetre'm la vostracertesa en què ho podria aconseguir. Disculpeu les meues èpoques de frustració i continuades absències. A la meua germana Nuria, i a la resta de la família per acompanyar-me sempre en aquest trajecte. A tota la família Fajardo-Franch per la continua preocupació i ànims a base de somriures que aconsegueixen que estiga com a casa.

Als meus avis, José i Carmen, que vau pujar al cel per a poder estar al meu costat en aquest moment. Espere que us sentiu orgullosos i guieu el meu camí... Gràcies.

A Luís, per la seua confiança i amistat incondicional. A Rebeca per estar sempre present a pesar de totes les tasques, guiar-me en aquesta disciplina des de l'inici i oferir resposta a les meues incerteses.

Als Centres de Dia de menors i als seus professionals: Taleia, Parke Massanassa, Periferia, Acollida, Amaltea, Laura Vicuña, Luisa de Marillac, San Juan Bautista, Don Bosco, Entreamics, Los Bloques, La Inmaculada de Xàtiva, Santos Patronos de Alzira, Martínez Coll de Puçol y Nuestra Señora de los Desamparados de Carcaixent que em van acollir des del primer dia, em van permetre aconseguir els objectius proposats.

Als professionals que van participar en les entrevistes i Grups de Discussió: Álvaro Luz, Monti Garrido, Manel Vesses, M^a Luisa Sanz, Estibaliz Moreno, Verónica Bayarri, Benito Campos, Yiyo Marín, Manuel Tarín, Rosa Sepúlveda, Sergio Zorrilla, Jesús Rosell, Begoña Soria, Eva Reina, Adolf Montoliu, Mónica Siscar, Mónica Sánchez, Marian Margarit, Arturo Morales, Sonia Humada, Inés Rico, Pedro Juan Coronado, Juan Carlos Benlloch, Vicent Marchirant, Enrique Ten, Juan Silvestre, Adoración Jiménez, Sergio Campos, Mónica Candel y Norma González. Gracias a todas y todos por vuestra colaboración.

També volia agrair a totes i tots els adolescents, protagonistes del dia a dia dels Centres de Dia de Menors, que van participar i dedicar part del seu temps a col·laborar amb la nostra investigació.

A José Manuel Tomás, per la seua ajuda i disponibilitat per assessorar-nos en el tractament de les dades estadístiques obtingudes..

A les meues companyes i companys del CAM Luis Amigó de Massamagrell, i a Quique per la confiança depositada en mi des del primer dia, i facilitar-me la meua labor professional amb xiquets/es i adolescents. També m'agradaria agrair la seua tasca a les germanes "Terciarias Capuchinas".

Als professionals de Serveis Socials de Llíria i el Centre de Dia "*Amics*", que em van permetre iniciar la meua labor en aquest àmbit.

Als professors doctors Amparo Oliver, Pere Soler i Esteban Sánchez , que de forma desinteressada componen el Tribunal d'avaluació i afavoreixen que,

investigacions com aquesta Tesi Doctoral, potencien el creixement científic de les ciències socials i de la investigació en àrees socioeducatives.

I, finalment, a totes les persones que configuren el meu entorn: amics, coneguts i persones properes que d'una manera o altra m'han fet el camí més senzill.

PARTE I

MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO 1: Contextos y teorías pedagógico- sociales alrededor de la adolescencia

CAPÍTULO 1: Contextos y teorías pedagógico-sociales alrededor de la adolescencia

1.1 Introducción.

1.2 Vulnerabilidad, riesgo y exclusión social

1.3 El periodo adolescente y sus etapas

1.3.4. Adolescencia temprana

1.3.5. Adolescencia media

1.3.6. Adolescencia tardía

1.4 Contextualización del ámbito familiar

1.4.1 Nuevos modelos familiares

1.4.2 De familias multiproblemáticas a niños/as y adolescentes en riesgo social

1.4.3 Estilos educativos familiares

1.4.4 Los estilos educativos de Baumrind

1.5 La perspectiva socioconstructivista de Vygotsky

1.6 El modelo ecológico de Bronfenbrenner

1.7 Síntesis del Capítulo

1.-Contextos y teorías pedagógico-sociales alrededor de la adolescencia

1.1.- Introducción.

El presente capítulo trata de introducirnos hacia una visión amplia de los conceptos vulnerabilidad, riesgo y exclusión social, atendiendo a su definición y las diferentes circunstancias que rodean a los adolescentes y su ámbito familiar a través del cambio hacia una sociedad posmoderna.

Según Subirats (2006) la sociedad industrial creó una serie de estructuras estables y previsibles, que se llegó a denominar el Estado de Bienestar de la ciudadanía. Con el paso del tiempo estas sólidas estructuras, dieron paso a una sociedad llena de incertidumbre, determinada por una gran variedad de situaciones de desigualdad, que ya no solo afectan a los sectores sociales tradicionales, sino que perjudicaba a diferentes núcleos de la sociedad (Beck, 1998).

1.2.- Vulnerabilidad, riesgo y exclusión social.

Resulta difícil aproximarse a una definición de estos conceptos, ya que no existe unanimidad entre las diferentes disciplinas dedicadas a investigar en estas ideas.

Desde la década de los años ochenta diferentes ideas como *“vulnerabilidad”*, *“desventaja”* o *“marginación”* social han sido objetivo de los planes de la política social de la Comisión Europea (Bendit y Stokes, 2004). Estos autores destacan la idea de que *“aquellos que examinan el origen de la desventaja social desde una perspectiva socioestructural, sitúan el acento de sus discursos teóricos en la existencia de un sistema social segmentado en el que no hay suficientes oportunidades disponibles para todos sus miembros”* (2004: 116).

Encontramos diversos autores (Werner, 1986; Wallston, 1992) que han investigado acerca de los paradigmas de la vulnerabilidad. En este sentido,

Busso (2001: 8) entiende el concepto de vulnerabilidad como *“un proceso multidimensional que confluye en el riesgo o probabilidad del individuo, hogar o comunidad de ser herido, lesionado o dañado ante cambios o permanencia de situaciones externas y/o internas”*. Según Busso (Ob. Cit.) al concepto de vulnerabilidad social se le puede añadir multitud de conceptos más (2001: 8):

- Fragilidad.
- Indefensión, ante cambios originados en el entorno.
- Desamparo institucional, ante la inacción o incapacidad del Estado para fortalecer sistemáticamente el bienestar de los ciudadanos.
- Debilidad interna, para afrontar los cambios presentados ante los individuos
- Inseguridad, que paraliza al individuo ante posibles estrategias que les permitan obtener mayor grado de bienestar.

Por ello, la construcción social del concepto “vulnerabilidad” suele ser interpretada junto con otros factores que delimitan aquello que es vulnerable. De este modo, se deben tener en cuenta los escenarios históricos, económicos, sociales, ambientales, culturales, políticos y personales de los individuos pertenecientes a la sociedad, que representan las necesidades para el bienestar de los individuos, grupos y comunidades (Busso, Ob. Cit; Bendit y Stokes, Ob. Cit).

Las transformaciones socioculturales, económicas y políticas acaecidas durante siglo XX, han entorpecido el camino que seguían de la mano los gobiernos, familias y sociedades (Haz y Matus, 2006). A este hecho, Linares (1997) añadió que los cambios producidos se deben al surgimiento de numerosas dinámicas de riesgo social, que han perjudicado en primer lugar a las familias más vulnerables.

Según la Real Academia de la Lengua, el término ‘riesgo’ hace referencia a cualquier *“contingencia o proximidad de un daño”*. Si se hace referencia a todas

aquellas coyunturas y condiciones (personales, familiares, sociales...) que pueden incrementar la probabilidad de que ocurran importantes acercamientos a las denominadas 'contingencias', estaremos hablando de '*riesgo social*' (González-Sala, 2006). Para este autor la suma de problemas de adaptación² y desarrollo personal desde el ámbito emocional, físico, social..., producen indicios que conducen a una situación de riesgo social, sin tener en cuenta la etapa madurativa del individuo.

Bueno (1992) afirma que el término '*riesgo social*' se descubre como una expresión generalizadora, contrariamente a lo específicos que suelen ser otros riesgos, como por ejemplo una enfermedad o discapacidad. Para este autor, la diferencia debe radicar en una alteración más amplia del término, que se dirija a la posibilidad de llegar o no, a una situación de marginación³ social. Por ello, se pueden encontrar diversos tipos de marginación social: marginación sexual, diversidad funcional... Sin embargo, la marginación social otorga un peso específico a las circunstancias relacionadas con la economía. De acuerdo con Bueno (Ob. Cit.), la marginación social vinculada a factores socioeconómicos, cobra mayor relevancia si afecta a la población infantil, siendo uno de los preámbulos a una futura conducta antisocial o delictiva. En este sentido, Quintana (1998, citado en Sánchez, 2011: 32) estableció una categorización en función de los efectos a los que se pueden enfrentar los niños/as y adolescentes:

- Niños/as en proceso de situación normal: Se encuentran en situaciones sociales positivas.
- Niños/as en situaciones difíciles: Aquellos que crecen en contextos que no estimulan su desarrollo biológico o social.

² La adaptación se refiere a la capacidad o incapacidad mostrada por las personas en el plano personal y social, para modificar o variar su conducta en función de los requerimientos del ambiente (Sarason, 1993).

³ Según la Real Academia de la Lengua, el término marginación se define como la "*acción y efecto de marginar a una persona o a un conjunto de personas de un asunto o actividad o de un medio social*".

- Niños/as en peligro: Cuando el comportamiento familiar impide al menor una interrelación con normalidad respecto a los demás, presentando conductas como absentismo, vagancia, agresividad, conductas antisociales...

La Ley Orgánica 1/1996, de Protección Jurídica del Menor, diferenció dos situaciones de vulnerabilidad en referencia a la infancia y adolescencia: la situación de riesgo y la situación de desamparo. Cuando la Ley hace referencia a una situación de riesgo, se indica que existen perjuicios para el niño/a o adolescente, pero que no resultan lo suficientemente trascendentales como para justificar una posible separación del entorno familiar. Por el contrario, cuando se habla de situación de desamparo, se hace referencia a grandes perjuicios hacia el niño/a o adolescente, a lo que se puede añadir una falta de colaboración por parte de los progenitores, que resulta lo suficientemente grave como para justificar una separación del núcleo familiar por parte de la Administración.

Cuando se hace referencia a situaciones de riesgo en niños/as y adolescentes, Muñoz y De Pedro (2005) añaden que en su mayoría encuentran en el sistema familiar y entorno las condiciones oportunas para su crecimiento, pero cuando la situación familiar no es la adecuada, afecta al propio desarrollo, la adquisición de habilidades y el aprendizaje, que como indican Yoshikawa, Aber y Beradslee (2012) se observa a través de dificultades emocionales y conductuales. Por ello, compartimos las palabras de Melendro, De Juanas y Rodríguez (2017: 125) cuando consideran a la familia un actor principal en la intervención socioeducativa con niños/as y adolescentes en riesgo social *“tanto en lo que se refiere a la comprensión del problema como de su solución”*.

En relación a ello, González-Sala (Ob. Cit.: 11) va más allá y determina el papel de la familia como fundamental, especificando que *“los menores en situación de riesgo no son patrimonio de un colectivo concreto, sino más bien de familias con diferentes y múltiples problemáticas o dificultades”*. En consonancia con lo dicho, también hace hincapié en los sistemas sociales que influyen y rodean el desarrollo niño/a o adolescente (escuela, grupo de iguales, comunidad...).

Los cambios sufridos en el modelo familiar durante las últimas décadas de la sociedad postindustrial, ha generado nuevos espacios de exclusión social en los menores de edad. Los movimientos migratorios y la inestabilidad laboral en el seno familiar, originan nuevos escenarios en el horizonte de los riesgos sociales que se asocian en mayor medida a los niños/as y adolescentes (Julià, Escapa y Mary-Klose, 2015).

A lo largo de la década de los años noventa, se ha incorporado el término exclusión social para aludir a toda la ciudadanía en situación de desventaja social (Arriba, 2002), destacando la multidimensionalidad y dinamismo del concepto, y una continua atención desde los equipos técnicos de ejecución de las políticas sociales.

Tal y como indicó Silver (1994), el inicio en torno al término “*exclusión social*” se produjo en la década de los sesenta en Francia. La crisis económica de los años 70, produjo que se definiera de esta manera a las situaciones de la población con problemas sociales, que usualmente eran individuos relacionados con la asistencia social. En la década de los años ochenta, el concepto ‘*exclusión social*’ se empezó a asociar con los problemas de desempleo y la inconsistencia de los vínculos sociales, empezando a surgir una nueva noción de ‘*pobreza*’. Por ello, el término exclusión social ha sido utilizado para reemplazar el significado de ‘*pobreza*’. El vocablo ‘*exclusión social*’ es atribuido al político francés René Lenoir (1974) en su libro “*Les Exclus: un sur dix*”, con el que pretendía referirse a las realidades de la ciudadanía francesa más desfavorecida. Este autor valoraba que uno de cada diez franceses se encontraba en situación de exclusión social (Tezanos, 1999; Subirats, 2006).

Encontramos en el resto del mundo, otros intentos por desarrollar nuevas ideas que intentaron definir esta situación de la ciudadanía. A la par, que en Francia, se desarrolló un término similar: ‘*Underclass*’⁴, en América del Norte. Con este concepto se hacía referencia a la ciudadanía situada en la zona más extrema de

⁴ Este término se tradujo de la lengua inglesa como “*Infraclase urbana*”.

la línea de la desigualdad. Por otra parte, desde Alemania se introdujo la noción ‘*Ausgrenzung*’⁵, con el que se iniciaron los debates acerca de las nuevas consideraciones de pobreza. El informe del Instituto UAM-UNICEF de Necesidades y Derechos de la Infancia y la Adolescencia (Maciá *et al.*, 2009) evidenció que la creación y desarrollo de estos conceptos en un mismo periodo de tiempo, manifestaba la preocupación de la sociedad europea y americana por hacer frente a estas situaciones.

Tanto en el I Programa Europeo de Lucha contra la Pobreza (1975-1980), como en el II Programa Europeo de Lucha contra la Pobreza (1984-1988), se hablaba únicamente del término ‘*pobreza*’. Pero posteriormente, la Comunidad Europea optó por utilizar el concepto “*exclusión social*” en sus materiales (Preámbulos de la Carta Social Europea de 1989), aunque no fue hasta 1991 cuando quedó fijado a través del Programa de la Comunidad Europea para la Integración Económica y Social de los Grupos menos favorecidos, y los consejos del “*Observatorio de Políticas Nacionales de Lucha contra la Exclusión Social*” (Subirats, 2006).

De esta manera, la ‘*exclusión social*’, según la Unión Europea, “*sería un fenómeno que atañe a sectores amplios de población; es algo más que desigualdades monetarias y también más que desigualdad social; implica el riesgo de una sociedad dual o fragmentada; viene dada por la negación o la inobservancia de los derechos sociales e incide en el deterioro de los derechos políticos y económicos de los ciudadanos y ciudadanas; y es susceptible de intervención política*” (IGOP, 2003 citado por Subirats, 2006: 32).

En este sentido, para Hernández (2007) este concepto debe precisarse bajo un conjunto de diferentes causas y dimensiones, vinculadas a los aspectos de la vida individuales (personales, sociales, culturales y políticos).

⁵ Este término se tradujo de la lengua alemana como “*fuera de las fronteras sociales*”.

En la interpretación del término, Levitas, Pantazis, Fahmy, Gordon, Lloyd y Patsios (2007) lo caracterizan como un proceso complejo y multidimensional, que lleva implícito una falta de participación en los diferentes procesos de la sociedad de forma normalizada (económicos, sociales, culturales o políticos), a lo que se le añade una negación de recursos y derechos. Asimismo, se hace especial referencia a que este proceso tiene una influencia negativa en la calidad de vida de las personas y en los parámetros de equidad e igualdad mantenidos en la sociedad.

La universalización del concepto '*exclusión social*' también ha sido objeto de debate, para definir una idea más amplia que la simple carencia de recursos económicos, (Messu, 1993; Estivill, 2003 citados por Maciá *et al.*, 2009). En esta línea, dicho informe nos ofrece tres razones por las que el término '*exclusión social*' no define bien la situación de la ciudadanía (2009: 27):

- Se trata de un concepto heterogéneo en el que existen muchas dificultades para establecer los límites, las causas y los procesos que la generan.
- Dificultad para una definición operativa, donde encontrar indicadores fiables que permitan su evaluación.
- Cabe la posibilidad de dejar fuera de la definición las situaciones más extremas de precariedad individual y colectiva.

Tabla 1.1.- Comparación entre el concepto de 'Pobreza' y 'Exclusión'

Pobreza y Exclusión	
Motivos que justifican la utilización del concepto 'POBREZA'	Motivos para la progresiva utilización del concepto 'EXCLUSION SOCIAL'
Ha sido el referente histórico de medidas y actitudes caritativas e individuales	Supone una innovación conceptual y terminológica que permite relanzar debates sociales nuevos desde el punto de vista de la ciudadanía y el derecho a la igualdad.
Se limita a la carencia de medios económicos	Tiene un carácter multidimensional, en el que intervienen diversos factores procedentes de distintos contextos
Hace referencia a una situación inamovible, que tiene un carácter coyuntural o pasajero.	Hace referencia a un proceso dinámico y cambiante, que no supone un estigma para las personas.
Su cuantificación no permite comprender el origen del problema, lo cual genera cierto desánimo a la hora de incluirlo en la agendapolítica	El hecho de que lleve asociado el concepto de inclusión hace que sea aceptado por la mayor parte de las opciones políticas.

Fuente: Elaboración propia a partir de Maciá *et al.* (2009: 26).

1.3.- Adolescencia y sus etapas

Para Funes (1996) el mero hecho de ser adolescente, se convierte en una situación problemática. La Convención de los Derechos del Niño definió a los niños/as en el periodo que abarcaba desde el nacimiento hasta los 18 años. Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como el periodo comprendido entre los 10 y los 19 años, que marca la transición de la etapa de la infancia hacia la edad adulta, donde se enfrentan a numerosos

cambios personales, donde el adolescente inicia la definición de su propia identidad (Erikson, 1963).

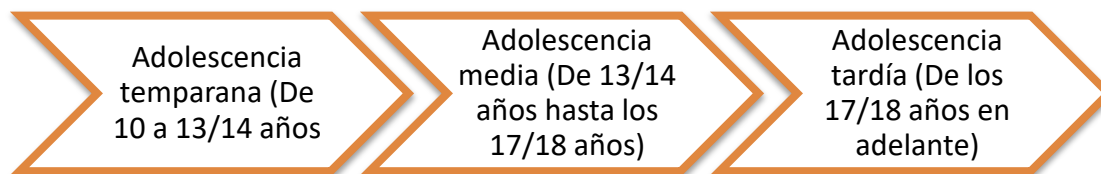
La llegada a la etapa de la adolescencia implica un conjunto de cambios que puede afectar de forma general un desarrollo positivo en el adolescente, o por el contrario afectar negativamente en su proceso de maduración propio, que le produzca factores de riesgo (Morrison y Eccles, 2007).

Resulta interesante hacernos eco de las palabras de Bourdieu (2000: 164) en torno a la juventud y vejez, *“la juventud y la vejez no están dadas, sino que se construyen socialmente”*. En esta línea, y de acuerdo con Vinacchia, Margarita y Moreno (2007) la adolescencia supone un conjunto de retos y obstáculos para el individuo.

De esta manera, esta etapa se caracteriza por transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, que según Pineda y Aliño (2002) generan efectos positivos, aunque pueden ser causantes de momentos de crisis y conflictos. Asimismo, la etapa adolescente actualiza de forma significativa las capacidades personales que permiten desarrollarse de forma ajustada, y se completan las adquisiciones psicosociales y los objetivos posibles (Krauskopf, 1999), que fue precisado por Moffit (1993) como un *‘salto madurativo’*. Es por ello, que Musitu, Buelga, Lila y Cava (2001: 13) definieron la adolescencia a partir de las aportaciones de otros autores *“como una etapa que transcurre desde la niñez a la edad adulta y que supone numerosos cambios biológicos, psicológicos y sociales”*.

Aunque el inicio de la etapa adolescente parece bastante acotada, y en términos generales coincide con el inicio de la pubertad, los cambios físicos no suceden de forma paralela a los cambios en el ámbito psicológico o social (Tarín y Navarro, 2006). Por este motivo, el periodo de la adolescencia nos permite distinguir tres etapas diferenciadas en el desarrollo psicosocial:

Figura 1.1.- Etapas de la adolescencia



Fuente: Elaboración propia a partir de Breinbauer y Maddaleno (2005)

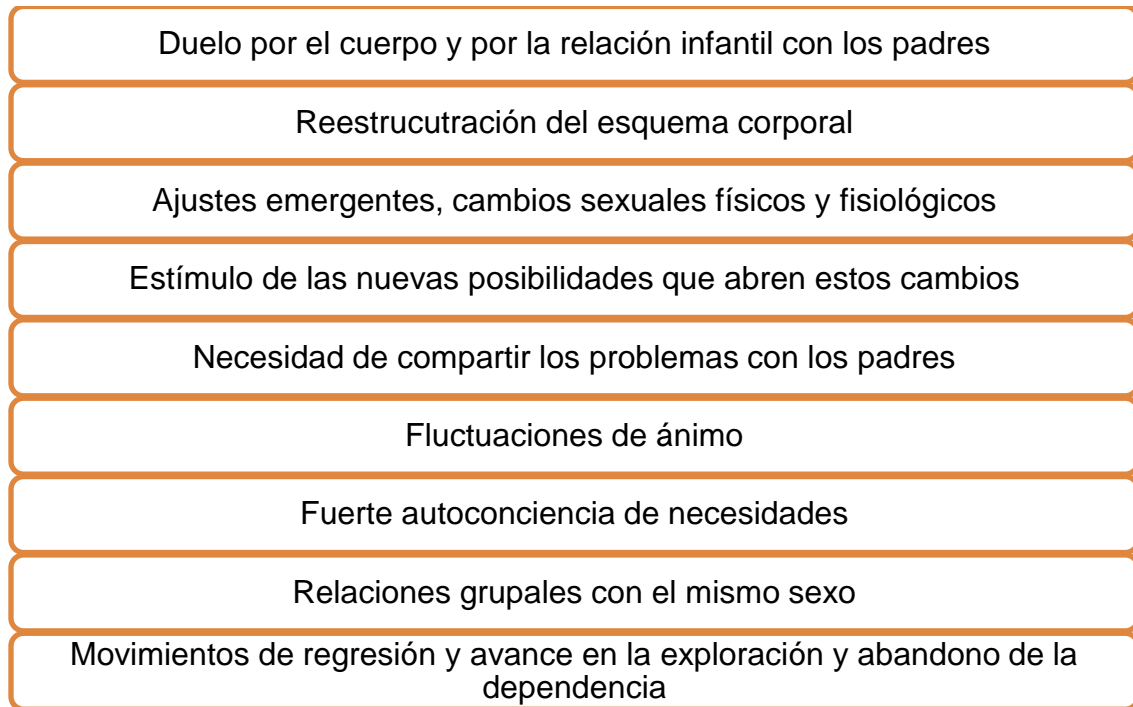
1.3.1.- Adolescencia temprana

Determinar la duración exacta en la etapa de la adolescencia ha creado opiniones divergentes en la mayoría de autores que se ocupan de estudiar los procesos de cambio en los individuos a lo largo del ciclo vital. y por ello en opinión de Papalia y Wendkos (1992: 505), *“es más fácil determinar cuándo empieza la adolescencia que cuando termina”*.

El periodo de la adolescencia temprana comienza con los inicios de la pubertad y las continuas transformaciones físicas. De acuerdo con Gaete (2015), la característica principal en esta etapa se refleja en el egocentrismo. En este escenario, la adolescencia temprana caracteriza a los sujetos como actores principales de cada acción, dotando de un componente de egoísmo su comportamiento. Asimismo, esta etapa magnifica la inquietud reflejada ante cambios corporales y la apariencia física individual. Como afirma esta autora, la vestimenta, peinados, accesorios o gustos musicales particularizan las conductas, que en ocasiones pueden conducir a situaciones de riesgo. En el ámbito social, esta etapa supone el punto de partida a las actividades de dinámica familiar, rompiendo con la idealización absoluta de los progenitores. Para Vieira (2017) la adolescencia temprana supone el primer paso para salir de

la infancia, y los cambios fisiológicos promueven el tránsito hacia la nueva fase del ciclo vital, teniendo en cuenta los avances y retrocesos en función de la situación personal, recursos económicos, cultura, niveles de salud mental y el desarrollo biológico (Krauskopf, 1999). A modo resumen, podemos encontrar los cambios de mayor relevancia que ofrece esta etapa en la siguiente figura:

Figura 1.2.- Propiedades evolutivas de la adolescencia temprana



Fuente: Elaboración propia a partir de Krauskopf (Ob. Cit.).

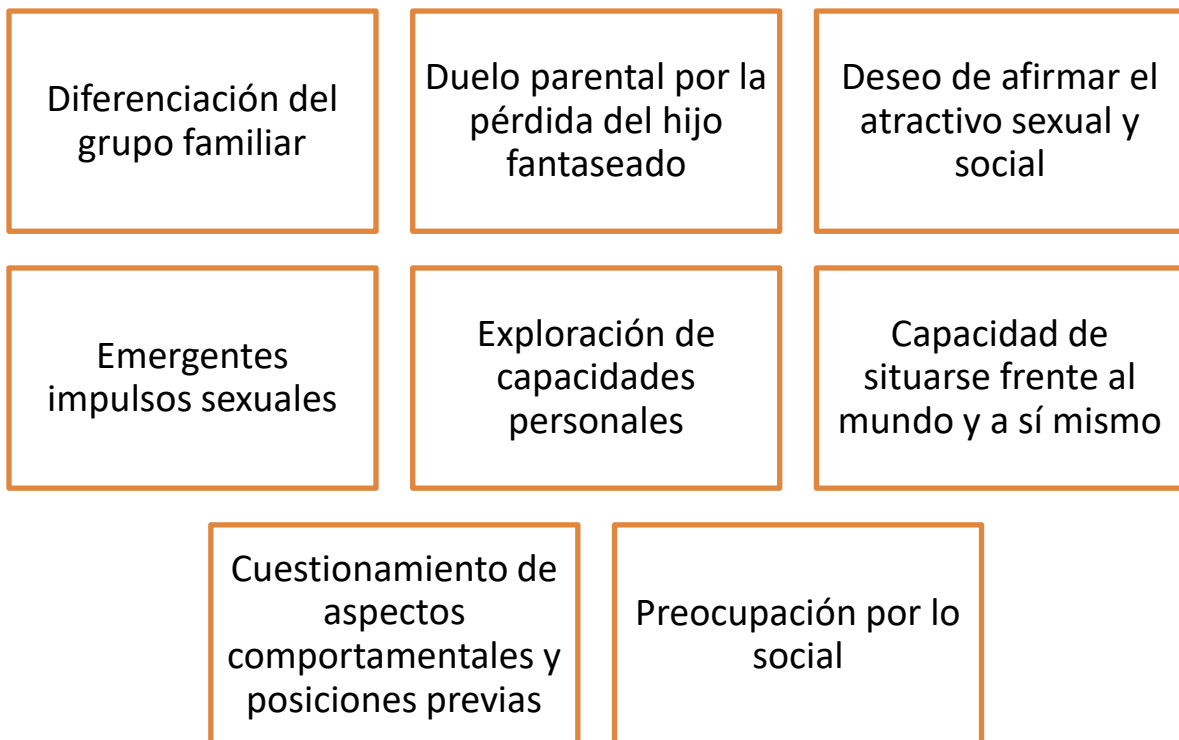
1.3.2.- Adolescencia media

Esta etapa de la adolescencia no puede ser caracterizada de forma universal, ya que los cambios producidos en el adolescente se centran en el plano afectivo, mental y social (Vieira, 2017). De acuerdo con Gaete (2015), esta etapa supone el distanciamiento máximo hacia los progenitores, iniciado durante la adolescencia temprana, y la aproximación hacia el grupo de iguales se sitúa en el máximo esplendor. Por ello una de las particularidades de la adolescencia

media radica en la resistencia hacia los límites establecidos y la autoridad de los padres, en una búsqueda constante por la emancipación y el control de su propia vida.

Por ello, el inicio de la adolescencia media, supone la construcción de nuevas condiciones sociales para el desarrollo del adolescente, creando situaciones de duelo en los progenitores ante los cambios o las expectativas depositadas en el niño-adolescente (Krauskopf, 1999). En este sentido, las nuevas condiciones sociales mantienen como eje la individualización, incrementando de forma notable la búsqueda de recompensas y nuevas sensaciones (Gaete, Ob. Cit.). Relacionado con esta etapa, observamos los cambios establecidos en la siguiente figura:

Figura 1.3.- Propiedades evolutivas de la adolescencia media



Fuente: Elaboración propia a partir de Krauskopf (Ob. Cit.).

1.3.3.- Adolescencia tardía

Durante la adolescencia tardía, el adolescente empieza a experimentar las exigencias reales que deberá afrontar (Casas y Ceñal, 2005). De acuerdo con Vieira (2017: 40), *“el adolescente construye su identidad a través de las experiencias que vive en su entorno cotidiano y que le ayuda a formar su personalidad”*. De la misma manera, Gaete (2015) define esta etapa como la consecución de la propia identidad del adolescente, que genera tranquilidad y firmeza en sus planteamientos propios.

Por otra parte, el grupo de iguales disminuye su influencia, contrariamente al papel adquirido por los padres que vuelven a recobrar cierto peso en la toma de decisiones. Para (Krauskopf, 1999), la adolescencia tardía supone la reducción del locus de control externo, y la asunción de las responsabilidades propias de cada adolescente.

Por ello, Kohlberg (1984) estimó que con la finalización de la adolescencia tardía se ultima el desarrollo social y moral del individuo, reduciendo las actitudes egoístas y acercándose a la preocupación por el desarrollo de valores morales, aunque Gaete (Ob. Cit.) afirma que, con el paso de la adolescencia al periodo de adultez el individuo no resulta un ‘producto acabado’, sino que el proceso de crecimiento personal continua y los adultos se enfrentan a otras circunstancias del desarrollo.

Por último, y relacionado con la adolescencia tardía, se observan las principales características en la siguiente figura:

Figura 1.4.- Propiedades evolutivas de la adolescencia tardía

Grupos heterosexuales
Interés por nuevas actividades
La pareja como extensión del yo
Búsqueda de autonomía
Búsqueda de afirmación del proyecto personal-social
Reestructuración de la relaciones familiares
Locus de control interno
Desarrollo de instrumentos para la adultez
Exploración de opciones sociales
Avance para la elaboración de la identidad
Duelo parental por la separación física
Grupos afines en lo laboral, educaciona o comunitario
Relaciones de pareja con diferenciacion e intimidad
Capacidad de autocuidado y cuidado mutuo

Fuente: Elaboración propia a partir de Krauskopf (Ob. Cit.).

De esta manera, como afirman Papalia y Martorell (2017), el periodo de la adolescencia supone una continua búsqueda de la identidad, que definirá a través los cambios biológicos el peso y la estatura, pero donde los cambios sociales y emocionales originan quién serás realmente. En relación a ello hacemos nuestra la afirmación de Conger y Peterson (1984: 90, citados por Papalia y Wendkos, 1992), que afirman que la etapa adolescente *“empieza en la biología y termina en la cultura”*.

1.4.-Contextualización del ámbito familiar

La evolución de las sociedades contemporáneas no puede dissociarse de la propia evolución de las familias coetáneas en la sociedad. Teniendo en cuenta la definición de familia aportada por Carbonell, Carbonell y González (2012: 4), como *“el lugar primordial donde se comparten y gestionan los riesgos sociales de sus miembros”*, en la actual sociedad posmoderna (Lyotard, 1979) se aprecian una amplia diversidad de nuevas circunstancias que afectan directamente al ámbito familiar.

De acuerdo con Jadue (2003), el mundo experimenta un continuo proceso de modernización, incorporando progresos tecnológicos y transformaciones en el mundo laboral, renovaciones de las condiciones sociales, cambios en las estructuras familiares y de poder, en los estilos de vida, en las concepciones de la realidad...

Por ello, Iglesias de Ussel (1990: 235) destacó que *“la familia siempre ha sido el centro neurálgico de las transformaciones sociales”*. Según este autor, la filosofía revolucionaria, ha hecho hincapié en las coyunturas que rodean a las familias, para poder pronosticar los cambios producidos en la sociedad: relaciones familiares, estilos educativos, el papel de las mujeres en el seno familiar... De esta forma, la concepción de familia tradicional se ha destruido debido a una serie de cambios económicos y sociales que han fracturado las relaciones tradicionales que la configuraban (Parsons, 1951; Schneider, 1980, Giddens, 2000; Cebotarev, 2003).

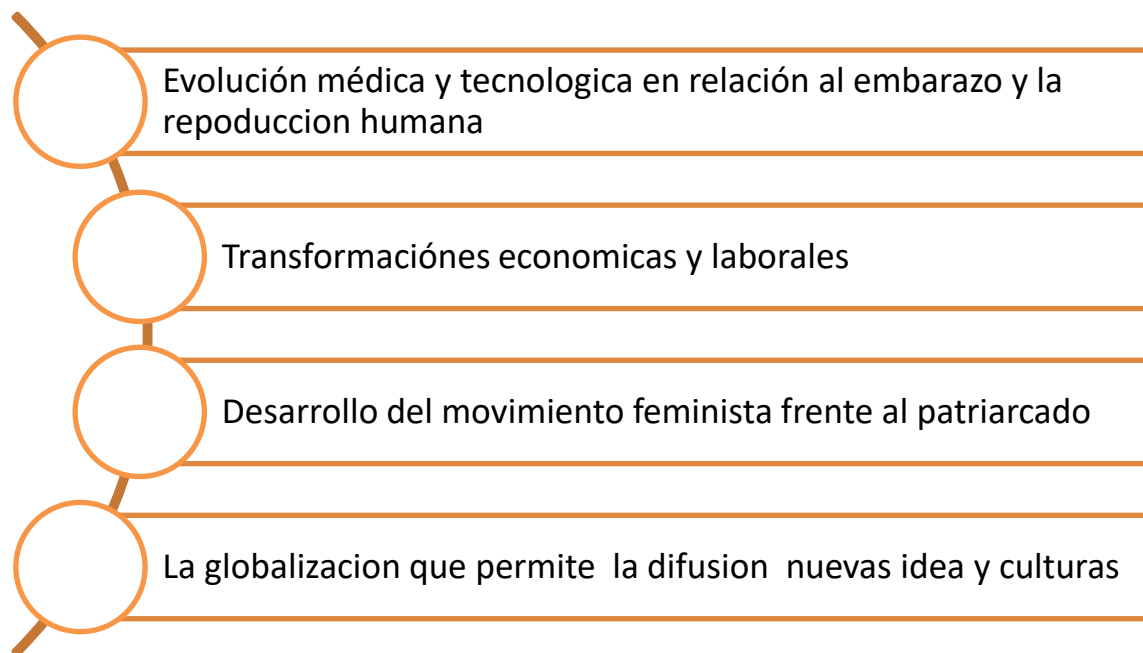
Otros autores (Slater, 1970; Flacks, 1971, citados por Furstenberg, 2003) incidieron en una perspectiva negativa acerca del modelo de familia tradicional, manifestándose en mayor grado de conductas antisociales y el aumento del abandono escolar prematuro. Según Furstenberg (Ob. Cit.) existe un debate sobre la autenticidad del término familia propiamente dicho. Por ello, este autor realiza una comparativa con el proceso definido por Berger y Berger (1983) como *‘Las guerras sobre la familia’*.

Para Tezanos (1984) la imagen y el perfil social de familia tradicional varió largo de los años, destacando que *“la familia no sólo tiende a hacerse cada vez más reducida, nuclear y aislada, sino que también se difunden nuevas formas de relaciones de pareja, se liberalizan las relaciones sexuales y aumenta el grado de independencia de los hijos, manifestándose nuevas formas de convivencia en grupo, en pareja o individualmente entre su número creciente de jóvenes”* (1984: 58).

Reher (1996) y Flaquer (1998) coincidieron en que la familia no desaparecía, pero sí que abandonaba una de las principales funciones que le era atribuida tradicionalmente: la regulación de la sociedad. Nuevas condiciones laborales, perspectiva igualitaria o el aumento del individualismo y de la libertad, son factores que dirigen los cambios en los modelos familiares.

En este sentido, Castells (1998) planteó cuatro elementos diferenciales para el desmoronamiento de la familia tradicional y patriarcal:

Figura 1.5.- Elementos clave en el declive de la familia tradicional y patriarcal



Fuente: Elaboración propia a partir de Castells (Ob. Cit.: 161-162).

De este modo, Bourdieu (2007: 126) definió el concepto familia como *“un conjunto de individuos emparentados ligados entre sí ya sea por la alianza, el matrimonio, sea por la filiación, más excepcionalmente por la adopción (parentesco) y que viven bajo un mismo techo (cohabitación)”*. Broderick (1993, (citado por Sánchez, 2011: 44) fue más allá, y aseguró que la familia representaba *“un microsistema social y dinámico y en continua adaptación, motivado por unas metas, establecidas por las interacciones originadas por las necesidades de sus miembros”*. En este sentido, este autor destaca no solo el parentesco y la cohabitación a la que hacía referencia Bourdieu (Ob. Cit.), sino que incluía motivaciones y necesidades para el desarrollo de la familia.

En opinión de Sánchez (2011: 43), si hacemos referencia a los adolescentes, *“la familia constituye un elemento fundamental en la construcción de la persona como tal, puesto que nos formamos una identidad desde el seno de esto”*, generando el tejido social que acompañará al adolescente en su paso hacia la adultez. Pero, tal y como indican, Mondragón Lasagabaster y Trigueros Guardiola (2004) si la función como agente socializador de la familia fracasa, puede repercutir en escenarios de inadaptación, conflicto, o en el desarrollo de conductas antisociales y/o delictivas. Por tanto, y en palabras de Navarro (2014: 97) *“las diferentes posiciones científicas coinciden al asegurar que constituye una herramienta de transmisión al conseguir que los valores y pautas sociales de un contexto determinado sean asimilados y aceptados por los individuos adolescentes de la sociedad, impulsando estas prácticas desde el propio hogar”*.

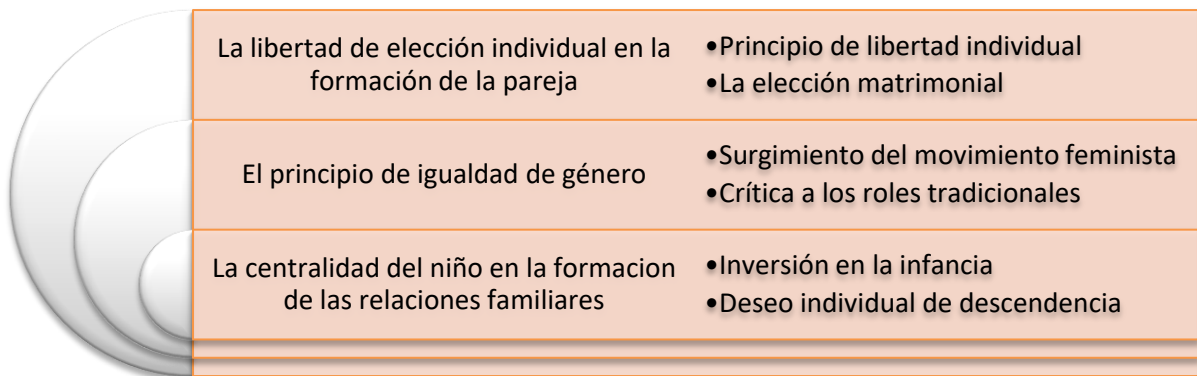
En definitiva, la familia no ha perdurado con el mismo significado desde tiempos pretéritos, sino que se sigue adaptando a las circunstancias y contextos que se presentan, generando nuevos modelos familiares. Por lo tanto, y de acuerdo con Musitu, Estévez y Jiménez (2010) la idea de familia se deduce mediante significados compartidos por las personas que coexisten en la misma época histórica.

1.4.1.- Nuevos modelos familiares

La familia se ha ido adaptando a las nuevas coyunturas y necesidades acaecidas en la sociedad posmoderna (Lyotard, 1979; Rodríguez, 2010). Las transformaciones experimentadas en el seno de las familias en la población occidental, ejemplifican de forma notoria los cambios sociales producidos en el mundo contemporáneo. El término '*familia nuclear*' que se consolidó durante la década de los años 40, ha sido mitigado por diferentes formas y estilos de organización familiar. Estas formas de organización familiar no plantean la ruptura de la familia, pero si alberga nuevas estructuras, donde no cabe el sesgo patriarcal que las caracterizaba (Castells, 1998; Alberdi, 1999).

Para Bestard (2012), son tres los elementos de origen histórico que han contribuido a la evolución de las nuevas formas y modelos familiares en la sociedad.

Figura 1.6: Orígenes de la evolución de las relaciones familiares



Fuente: Elaboración propia a partir de Bestard (Ob. Cit.: 5).

A partir de la segunda mitad del siglo XX, las definiciones aportadas entorno a la familia se vincularon a menesteres relacionados con la crianza de los hijos/as o la legalidad del matrimonio (Gough, 1971; Giddens, 1995). En la actualidad, el carácter legal de una pareja, las diferentes opciones sexuales o el

establecimiento de nuevos roles han hecho ampliar el concepto de familia (Fernández, 2004), adoptando un pluralismo familiar y cultural, acordes a la sociedad posmoderna (Alemán, Rondón y Munuera, 2007).

Los nuevos modelos de familia se han equiparado en la sociedad actual al modelo tradicional, siendo cierto, que este modelo de familia prevalece en la mayor parte de las sociedades, aunque disminuyendo el porcentaje significativamente en muchos países (Del Campo y Rodríguez-Brioso, 2002).

Para Lee, Kubik, Fulkerson, Kohli, y Garwick (2019) cuando se debe establecer una clasificación de las tipologías de familia existentes, se ha de tener en cuenta la diferenciación entre familia extensa y familia nuclear. Sin embargo, y de acuerdo con los preceptos de Martínez-Monteagudo (2013), la importancia radica en la diversidad de estructuras familiares.

Tabla 1.2.- Tipologías de familia de Martínez–Monteagudo (2013)

Tipología	Definición
Familias nucleares	Están compuestas por los dos cónyuges unidos en matrimonio y sus hijos.
Familias nucleares simples	Formadas por una pareja sin hijos.
Familias en cohabitación	Convivencia de una pareja unida por lazos afectivos, pero sin el vínculo legal del matrimonio. En algunas ocasiones, este modelo de convivencia se plantea como una etapa de transición previa al matrimonio; en otras, las parejas eligen esta opción para su unión permanente.
Hogares unipersonales	Formados por una sola persona, mujer o varón, ya sea joven (normalmente solteros), adulta (generalmente separados o divorciados), o anciana (frecuentemente viudos).
Familias monoparentales	Están constituidas por una madre o un padre que no vive en pareja y vive al menos con un hijo menor de dieciocho años. Puede convivir o no con otras personas (abuelos, hermanos, amigos...). La mayor parte de estas familias están encabezadas por mujeres.
Familias reconstituidas	Se trata de la unión familiar que, después de una separación, divorcio o muerte del cónyuge, se rehace con el padre o la madre que tiene a su cargo los hijos y el nuevo cónyuge (y sus hijos si los hubiere).
Familias con hijos adoptivos	Son familias, con hijos naturales o sin ellos, que han adoptado uno o más hijos.
Familias homoparentales	Están constituidas por parejas del mismo sexo: dos hombres o dos mujeres. Desde 2005 la ley permite en España que se constituyan también en matrimonio legal. La pareja puede vivir sola, con hijos propios o adoptados, o concebidos a partir de métodos de fecundación artificial o a través de vías alternativas a las de la procreación en el marco de una pareja convencional.
Familias polinucleares	Padres o madres de familia que deben atender económicamente, además de su actual hogar, algún hogar monoparental dejado tras el divorcio o la separación, o a hijos tenidos fuera del matrimonio.
Familias extensas	Son las familias que abarcan tres o más generaciones y están formadas por los abuelos, los tíos y los primos. Subsisten especialmente en ámbitos rurales, aunque van perdiendo progresivamente relevancia social en los contextos urbanos.
Familias extensas amplias o familias compuestas	Están integradas por una pareja o uno de los miembros de ésta, con uno o más hijos, y por otros miembros parientes y no parientes.

Fuente: Elaboración propia a partir de Martínez-Monteagudo (Ob. Cit.: 7).

1.4.2.-De familias multiproblemáticas, a niños/as y adolescentes en riesgo social.

La actual sociedad posmoderna ha dejado un poso de desconfianza para afrontar los retos acontecidos (Bauman, 2001), debido a los cambios culturales, políticos y económicos (Cancrini, De Gregorio y Nocerino, 1997; Bringiotti, 2005; Gómez, Muñoz y Haz, 2007). Todo ello, ha dado paso a la denominación de un nuevo perfil de familia: la familia multiproblemática.

Para Linares (1997), es a partir de la década de los 50 cuando una vez superada la postguerra, se visualiza el auge de esta tipología de familias, asentándose en el centro histórico de las ciudades, ante la huida de los ámbitos familiares más acomodados hacia otros barrios. Por ello, Rodríguez-Martínez (2003: 90) afirma que “*son emblemáticas de la posmodernidad*”, y se caracterizan por una relación confusa con el consumo de drogas.

Sin embargo, cuando se hace referencia a la idea de ‘*familia multiproblemática*’ se ha de ser precavido en su caracterización. En este sentido, (Escartín, 2004) valora que no se puede analizar una familia bajo el parámetro económico y social que se desarrolla desde una cultura y etnia determinadas, comparándola con estándares de familia que pertenecen a otras culturas, estilos educativos, valores... Por ello, esta autora destaca un incipiente crecimiento del riesgo social en las sociedades desarrolladas, subrayando el aumento de conductas antisociales y delictivas, el crecimiento de la tasa de marginalidad y, en definitiva, un deterioro del ambiente social generalizado.

Para Rodríguez-Martínez (Ob. Cit.), la denominación de ‘*familia multiproblemática*’ resulta un concepto novedoso en el estudio de las ciencias humanas, a lo que Sousa (2008) añadió que, al hablar de estas familias solamente se hace referencia a lo negativo, sin considerar ningún aspecto positivo de su labor diaria.

El término de ‘*familia multiproblemática*’ se ha utilizado para describir aquellos entornos situados en la parte inferior de las capas socioeconómicas, aunque con

el paso de los años, esta definición se amplió para asociar las relaciones familiares y su participación social en los sistemas sociales (Mazer, 1972). No obstante, las *'familias multiproblemáticas'* no evidencian un único indicador, sino que acumulan dificultades y factores de riesgo relacionados con el consumo de drogas, depresión, violencia intrafamiliar o negligencias en el cuidado (Pires, Matos, Cerqueira, Figueiredo y Sousa, 2004; Garaigordóbil, Arili y Martínez, 2013).

De esta manera, Walsh (2004) precisó tres propiedades que se asociaban a los síntomas presentados por los entornos denominados como *'familias multiproblemáticas'*:

- Presencia de problemas múltiples de gran complejidad y gravedad.
- Diversas personas pertenecientes al entorno vinculadas con la misma sintomatología.
- Episodios recurrentes de crisis individuales y familiares.

Por otro lado, encontrar una denominación concreta y consensuada para definir esta tipología familiar resulta complicado. En este sentido González-Calvo (2004: 146) afirma que *"encontramos denominaciones como: multiproblemática, multiasistida, multicarenciada, multisintomática, multiproblema, diluidas..."*, para referirse a las familias que presentaban las sintomatologías descritas, no obstante, el consenso actual gira en torno al término *'multiproblemática'*. Debido a ello, González-Calvo (Ob. Cit.) precisa que se ha hecho un uso excesivo de este concepto, incluyendo a aquellos núcleos de familia que simplemente distan de un funcionamiento normalizado.

Por ello, Cancrini (1995) realizó una clasificación diferenciando las principales características que subrayan diferentes autores de la segunda mitad del siglo XX:

Figura 1.7.- Clasificación según tipos de familias de Cancrini (1995)



Fuente: Elaboración propia a partir de Cancrini (Ob. Cit.)

Teniendo en cuenta todas las características descritas, Wainstein y Wittner (2018: 194) se refiere a estas familias como entornos “*que se caracterizan habitualmente por presentar variadas dificultades en la interacción, tanto entre sus miembros como en su contexto*”, haciendo patente que puede verse reflejado en síntomas médicos, psicológicos o psiquiátricos.

Volviendo de nuevo a Cancrini (Ob. Cit.), señala que las disfuncionalidades mostradas requieren de una intervención externa: carencias funcionales y expresivas de los adultos, ausencia de estabilidad familiar o continua dependencia de los profesionales que trabajan con ellas, son elementos comunes que se observan en una *‘familia multiproblemática’*. En esta línea,

Escartín (Ob. Cit.) también añadió que no solo se ha de orientar la atención hacia el grupo familiar y sus relaciones disfuncionales, sino que se ha de focalizar también en el medio en el que se desenvuelven.

A este respecto, dicho autor diferenció dos campos referentes a las '*familias multiproblemáticas*' cuando son estudiadas: desde el punto de vista de las relaciones y conflictos internos en la comunicación, y desde el punto de vista de los conflictos con el medio.

Por lo tanto, esta autora coincidiendo con Cancrini (Ob. Cit) expone las siguientes características:

1) Desde el punto de vista de las relaciones y conflictos internos en la comunicación:

- Presencia simultánea de dos o más miembros en comportamientos problemáticos estructurados, estables en el tiempo y lo bastante graves para requerir intervención externa.
- Insuficiencia grave, especialmente en el subsistema parental ejecutivo de las tareas funcionales y expresivas necesarias para el correcto funcionamiento de la vida familiar.
- Labilidad en los límites (entrada de figuras externas a la familia o límites excesivamente rígidos).
- Relación crónica de dependencia de diferentes sistemas de ayuda profesional (salud mental, servicios sociales...).
- Pérdidas reales y/o simbólicas.
- Reactividad emocional escasa o excesiva.
- Falta ayuda S.F.O.
- Apego ansioso.
- Tendencia a la desintegración familiar o ala homeostasis rígida.
- Desarrollo de síntomas múltiples (alcohol, malos tratos, absentismo, malnutrición, trastornos de personalidad, mal funcionamiento social...).

- Juegos relacionales: el perpetuo enfermo, uso de la fuerza, posición infantil...
- Crisis cíclicas o crónicas.
- Necesidad de ayuda especializada

2) Desde el punto de vista de los conflictos con el medio:

- Actividades económicas de tipo marginal o ingresos inestables e insuficientes.
- Paro.
- Viven al día.
- Contexto adverso: espiral de pobreza.
- Redes sociales escasas, defectuosas y empobrecidas.
- Falta de hábitos higiene.
- Absentismo y/o escolarización deficiente.
- Problemas legales (deudas, hurtos, agresiones...).
- Problemas psicológicos, psiquiátricos y de salud en general (drogadicción, alcohol, malnutrición, depresiones...).
- Aislamiento social.
- Hacinamiento, malas condiciones de habitabilidad.
- Clientelismo.

Para diversos autores (González-Sala, 2006; Gómez y Kotliarenco, 2010) todas las familias pasan por procesos de riesgo en algún momento del ciclo vital, pero estos factores de riesgo repercuten en mayor grado en las '*familias multiproblemáticas*'. En este sentido, González-Sala (Ob. Cit.) añadió, que cuando se habla de esta tipología de familias, se debe referir también a niñas/os y/o adolescentes en riesgo. Según Aybar (2007), todos los individuos que conforman la familia, comparten la misma exposición a los factores de riesgo social, sin embargo, la mujer y los niños/as y adolescentes de la familia padecen en mayor medida esta exposición.

De esta manera, para Renn (2008) el concepto de riesgo implica una posibilidad de que las decisiones o conductas de los individuos se dirijan hacia consecuencias inesperadas. Por ello Gómez, Muñoz y Haz (Ob. Cit.), estiman necesario establecer mecanismos de prevención y protección ante los factores de riesgo expuestos en las familias, ya que de acuerdo con Panchón (1995) y a pesar de las variaciones acaecidas en el modelo familiar, sigue siendo el principal agente socializador hacia los individuos menores de edad.

Decía González-Sala (Ob. Cit.: 11), que en cada niño/a o adolescente en situación de riesgo social *“hay una compleja interrelación de variables o sistemas que ejercen una influencia significativa sobre el propio menor, - la familia, la escuela, la pandilla, los vecinos, los Servicios Sociales - y todos ellos inmersos en una cultura, con unas coordenadas ideológicas, unas directrices económicas y unos patrones de actuación que contribuyen a que los problemas de desprotección se generen y se perpetúen”*.

No obstante, Escartín (Ob. Cit.) considera importante destacar que el factor social o económico, no es el único elemento que determinará si una familia es o no considerada como *‘multiproblemática’* y, por lo tanto, esta diferencia recaerá en el contexto de socialización familiar.

1.4.3.- Estilos educativos familiares.

Para Musitu y Cava (2001: 115) la socialización se define como *“el proceso mediante el cual las personas adquirimos los valores, creencias, normas y formas de conducta apropiados en la sociedad a la que pertenecemos”*. El proceso socializador resulta esencial en la etapa de la infancia y de la adolescencia y, la familia ejerce el papel principal en la adquisición de las pautas culturales y un desarrollo positivo (Vygotsky, 1979; Chan y Chan, 2005; Navarro y Puig, 2010).

De esta manera, los progenitores adquieren una función transmisora de valores y costumbres hacia los hijos, ya que poseen la experiencia, edad y razones biológicas y sociales para ello (Musitu y Cava, Ob. Cit.; Rodríguez, 2007). En este caso, las familias deben adecuar a la realidad las expectativas puestas en sus hijos, fomentando que este proceso de socialización se alimente desde el entorno familiar.

La familia es considerada el agente de socialización primaria, que se erige como la fuente de conocimiento inicial para el desarrollo del rol que deben asumir los niños/as y adolescentes, así como las expectativas depositadas sobre ellos (Maccoby, 1990; Schneider, Cavell y Hughes, 2003). Por ello, Mestre, Samper, Tur y Díez (2001: 693) afirman que *“resulta evidente pues, que los padres directamente o indirectamente transmiten un sistema de valores en la medida en que imponen unas normas y una disciplina en el funcionamiento familiar”*.

En este sentido, y no menos cierto, Raya (2008: 9) señala que *“actualmente cobran una especial relevancia las teorías que abogan por una combinación de una base biológica que al interaccionar con determinados factores ambientales producen resultados diferenciados en los niños y adolescentes”*, coincidiendo de esta manera con la perspectiva socioconstructivista de Vygotsky (1979).

Asimismo, Raya (Ob. Cit.) con la finalidad de justificar su investigación se hace eco de las aportaciones realizadas por Faraone, Biederman, Jetton y Tsuang (1997), que apuntan que la investigación social ha constatado empíricamente la incidencia de una base genética en el desarrollo de situaciones problemáticas durante la etapa de la infancia, sumado a que estos pueden estar vinculados a circunstancias biológicas no heredadas (Miranda, Presentación y Roselló, 2005).

Asimismo, Comellas (2009) define que los niños/as y adolescentes se desarrollan en un sistema donde tanto la familia como los recursos sociales y educativos les influyen, les educan y les guían hacia las normas y metas esperadas por la sociedad, hecho definido desde el modelo ecológico de Bronfrenbrenner (1987) en la etapa que denominaba *‘exosistema’*.

El periodo posmodernista ha generado un periodo de constantes cambios tecnológicos, científicos y comunicacionales que suponen un gran reto en la relación de padres e hijos, ya que el estilo educativo con el que fueron formados los progenitores han quedado desfasados y anticuados en la sociedad actual (Aguilar, 2002). En esta misma línea, De Mause (1994) señaló que las personas nacidas entre las décadas de los años 60 y 70, habían sido educados bajo un estilo autoritario, donde la obediencia y el respeto hacia las decisiones de los adultos, construían la base de toda educación.

A diferencia de este periodo, *“la forma de relacionarse entre padres e hijos claramente es otra, el lugar, la consideración que se tiene por el niño y el adolescente en nuestra sociedad ha cambiado, las ideas y las acciones sobre éstos son distintas”* (Campano y Ubach, 2013: 84). Por lo tanto, de acuerdo con Máiquez *et al.* (2000) la sociedad actual muestra incertidumbre sobre un marco educativo modélico, donde el entorno familiar se debate entre una educación bajo los mismos parámetros recibidos, o experimentar otros estilos educativos acordes a la realidad.

Para Maccoby (1980) la variedad de estilos educativos con el que los padres se relacionan con sus hijos se configuraba a partir del contexto cultural de desarrollo, subrayando los recursos económicos como elemento sustancial.

Asimismo, Coloma (1993: 48) definió los estilos educativos familiares como *“esquemas prácticos que reducen las múltiples y minuciosas prácticas educativas paternas a unas pocas dimensiones que, cruzadas entre sí en diferentes combinaciones dan lugar a diversos tipos habituales de educación familiar”*. En esta línea, Torio, Peña y Rodríguez (2008: 153) sostienen que los estilos educativos *“representan la forma de actuar de los adultos respecto a los niños ante situaciones cotidianas, toma de decisiones o la solución de problemas”*.

Según Coll, Miras, Onrubia y Solé (1998) los estilos educativos mantienen la particularidad de ser exclusivos en cada entorno familiar. No obstante, como

afirman Jiménez y Muñoz (2005), la acción educativa y socializadora familiar se ha adaptado a las nuevas perspectivas de actuación, adoptando un papel más permeable, aunque sigue manteniendo un rol esencial en el desarrollo personal, escolar y social del niño/a y adolescente (Garaigordobil y Machimbarrena, 2017)

1.4.4.- Los estilos educativos de Baumrind

Encontramos muchas aportaciones en torno al estilo educativo familiar y su influencia en el desarrollo de los adolescentes (Darling y Steinberg, 1993; Coloma, 1993.; Pérez y Cánovas, 1996; Comellas, 2003; Torio, Peña Rodríguez, 2008; Aroca, 2010).

Sin embargo, bajo nuestra perspectiva de investigación, uno de los modelos más elaborados surge de los estudios realizados por Baumrind (1967; 1971), donde relaciona las tres variables paternas clásicas y muestra su influencia en el desarrollo de la personalidad de los hijos/as (Torio, Peña Rodríguez, Ob. Cit.; Comino y Raya, 2014). Por este motivo, la clasificación realizada por Baumrind cobra especial importancia respecto a otras categorizaciones de los estilos educativos, ya que como afirman Coll, Miras, Onrubia y Solé (2008: 238), *“se ve la incidencia tan significativa que tiene los estilos de autoridad de los padres o figuras cuidadoras en la estructuración de la personalidad de los hijos”*.

Asimismo, Raya (2008) destaca tres motivos por los que esta conceptualización se diferencia frente al resto de clasificaciones:

- 1) La determinación del *‘control’*, como la función parental global por excelencia, sin dejar lugar a la combinación de dimensiones para determinar el estilo educativo.
- 2) La diferenciación de tres tipologías de control parental diferentes: permisiva, autoritaria y autoritativa/democrática.
- 3) La consideración del estilo parental como constructo global, nutriéndose de los elementos de la personalidad de los

progenitores, como la ideología o la madurez. De esta manera, para Baumrind el estilo parental queda supeditado a la influencia de los distintos factores.

En esta misma línea, Iglesias y Romero (2009) encuentran que ha sido recurrente investigar la asociación entre los estilos educativos parentales y el ámbito de la psicología para abordar el desarrollo de los niños/as y adolescentes. Por ello, destacan diversos estudios que han obtenido relaciones significativas entre los estilos educativos definidos por Baumrind y diferentes facetas que componen los rasgos de la personalidad, como la ira y la hostilidad (Muris, Meesters, Morren y Moorman, 2004) o la autoestima (Horton, Bleau y Drwecki, 2006).

No obstante, investigaciones más recientes nos ofrecen otras posiciones respecto a las diferentes circunstancias que ejercen influencia en la personalidad a lo largo del tiempo, destacando factores institucionales, sociohistóricos y relacionados con los cambios en las formas de los profesionales (Ridenour y Zimmerman, 2019).

Según Jiménez y Guevara (2010: 13) los estilos educativos descritos por Baumrind resultan interesantes para acercarse a este ámbito de estudio, ya que se convirtió en *“una fuerte influencia para la investigación en este tema”*. En este sentido, Baumrind (1967; 1971) determinó tres categorías para realizar una clasificación de los estilos educativos constituidos en el entorno familiar:

Figura 1.8.- Clasificación de estilos educativos de Baumrind (1967, 1971)



Fuente: Elaboración propia a partir Baumrind (1971).

De acuerdo, Torio, Peña y Rodríguez (Ob. Cit.) la tipología establecida por Baumrind se puede definir como una tendencia que está sujeta a variaciones, más que una clasificación cerrada. Estos autores, tras realizar una revisión bibliográfica entorno a las categorías establecidas, describieron las principales características que diferencian cada estilo:

- 1) El estilo autoritario, se caracteriza por:
 - Valorar la obediencia, la dedicación a las tareas marcadas, la tradición y la preservación del orden.
 - Fomentar medidas como el castigo, manteniendo el rol de los hijos en una esfera subordinada.

- Influir, controlar y evaluar la conducta de los niños bajo patrones preestablecidos.
- No facilitar un diálogo continuado.

Bajo los criterios del estilo autoritario de Baumrind, se favorece una escasa autonomía personal y creativa, generando baja autoestima y una pobre interiorización de valores morales, siendo según estos autores el estilo que más efectos negativos produce en los niños/as y adolescentes.

2) El estilo permisivo, se caracteriza por:

- Liberar de control y evitar la autoridad, las restricciones y la medida del castigo.
- Facilitar la autonomía de los hijos, mientras no exista un peligro físico.
- Realizar actitudes compasivas y benevolentes hacia los hijos.
- Fomentar una excesiva permisividad, puede tener efectos socializadores negativos hacia los hijos.

En el estilo permisivo Torio, Peña y Rodríguez (Ob. Cit.) señala que los niños/as y adolescentes suelen mostrar alegría y vitalidad, no obstante, muestran excesiva dependencia del entorno familiar, manifestando altos niveles de conducta antisocial y un grado de madurez y satisfacción personal bajo.

3) El estilo autoritativo/democrático se caracteriza por:

- Dirigir las actividades del niño de forma racional, predominando la negociación como eje de actuación.
- Aceptar los derechos y deberes de los hijos.

- Desarrollar una comunicación bidireccional, donde la finalidad se comparte entre la responsabilidad social de las acciones y el desarrollo de la autonomía e independencia de los hijos.
- Los niños/as y adolescentes suelen ser mostrar conductas interactivas, hábiles y afectivas, así como adoptar un cierto grado de independencia.

El estilo autoritativo/democrático genera efectos positivos en el proceso socializador de los hijos, así como en la adquisición de competencias sociales, una alta autoestima y bienestar psicológico.

Adicionalmente a los estilos educativos proporcionados por Baumrind, creemos importante destacar una cuarta tipología establecida en la década de los 80 por Maccoby y Martin (1983): el estilo permisivo/negligente. Estos dos autores, proponen esta nueva categorización de los estilos parentales basándose en dos conceptos: el control⁶ y el afecto⁷.

En palabras de Henao, Ramírez y Ramírez-Nieto (2007: 238), el cuarto estilo educativo resulta de *“la combinación de una falta total de exigencia o demanda de los padres hacia los hijos y una nula responsividad⁸ paterna hacia los comportamientos infantiles”*. Asimismo, cuando se definió el estilo permisivo-negligente, Maccoby y Martin no detallaron las características propias del modelo, por lo que se debe establecer el foco de atención en la implicación afectiva hacia los hijos y la involucración en su educación Torio, Peña, Rodríguez (Ob. Cit.).

En relación a la cuarta tipología, Raya (Ob. Cit.: 18) precisa que se caracteriza por la *“ausencia de demandas y de responsividad hacia la conducta de los hijos,*

⁶ Para Torio, Peña, Rodríguez (Ob. Cit.: 159) el control se define como *“la presión o número de demandas que los padres ejercen sobre sus hijos para que alcancen determinados objetivos y metas”*.

⁷ Cuando se habla de afecto, MacCoby y Martin se refieren al *“grado de sensibilidad y capacidad de respuesta de los padres ante las necesidades de los hijos, sobre todo, de naturaleza emocional”* (Torio; Peña; Rodríguez y Calvo, Ob. Cit.: 160).

⁸ Henao, Ramírez y Ramírez-Nieto utilizan el término ‘responsividad’ para referir una *“comunicación abierta, bidireccional y con implicación paterna en las acciones de los hijos”* (2007: 238).

y la falta de estructuración, control y apoyo de las conductas del niño". De esta manera, este modelo representa la delegación de obligaciones parentales en otras personas u organismos, presentando entornos desorganizados y rupturas familiares constantes.

Tanto las perspectivas tradicionales en torno a los estilos educativos familiares (Baldwin, Kalhom y Bresse, 1945; Schaefer, 1959), como los modelos de construcción conjunta (Baumrind, 1967; MacCoby y Martin, Ob. Cit.) han reconocido implicaciones en el desarrollo conductual de los niños/as y adolescentes familiares (Aroca y Cánovas, 2012).

Contrariamente a estos estudios, Aroca y Cánovas (Ob. Cit.: 165) destacan el surgimiento del modelo interactivo que *"defiende que la construcción conjunta paterno-filial del estilo educativo no siempre logra con eficacia educar y socializar al hijo/hija, porque no es una mera suma de efectos lo que hace posible dicho logro"*. Este modelo va más allá de los tradicionales indicando que, según las características de los hijos, un estilo educativo podrá ser más o menos efectivo en su educación. Asimismo, para estos autores, resulta indispensable considerar otros elementos que justifiquen la utilización de un estilo educativo determinado, denominándolo como un modelo *'mixto'* de educación, donde los progenitores pueden educar a sus hijos de en función de las conductas adaptativas o desadaptativas de los hijos.

1.5.- La perspectiva socioconstructivista de Vygotsky

Para la investigación social, Vygotsky es la referencia del constructivismo social, o de las teorías socioconstructivistas (Cubero, 2005). La teoría del constructivismo social resulta una perspectiva epistemológica que tiene como finalidad comprender el desarrollo de la naturaleza del conocimiento, así como las transformaciones realizadas en el desarrollo humano, estableciendo como referencia el *"desarrollo sociocognitivo de la primera infancia, aparición del*

lenguaje y la comunicación, construcción del lenguaje escrito y otros aspectos” (Carrera y Mazarella, 2001: 42).

La teoría socioconstructivista de Vygotsky (1979) aboga por la construcción del propio conocimiento y entendimiento, bajo una concepción cultural-histórica, que rechaza una perspectiva pasiva en el desarrollo del aprendizaje. Para Vygotsky, dicha construcción social está supeditada a la influencia del contexto y las relaciones sociales, así como la interacción presente y pasada (Bodrova y Leong, 2004). De esta manera, sin la interacción social y la experiencia obtenida, los niños/as y adolescentes no pueden construir su propio conocimiento.

En este sentido, Vygotsky reafirma el intercambio entre el individuo y el medio social de desarrollo, negando la existencia de un conocimiento mediante el proceso de estímulo-respuesta.

De acuerdo con Carrera y Mazarella (Ob. Cit.), la perspectiva socioconstructivista de Vygotsky muestra dos niveles: el nivel evolutivo real y el nivel de desarrollo potencial:

- Nivel evolutivo real: Vygotsky hace referencia a aquellas prácticas que el individuo joven puede realizar por sí mismo, incidiendo en la capacidad mental del propio niño/a o adolescente.
- Nivel de desarrollo potencial: En este nivel, Vygotsky se refiere a aquellas prácticas en las que los niños/as o adolescentes requieren de la ayuda de otros individuos para su realización. El nivel de desarrollo potencial suponía el grado de capacidad del individuo que se debía trabajar desde la *‘Zona del desarrollo Próximo’*⁹

⁹ Para Wertsch, (1985), la *‘Zona del Desarrollo Próximo’* suponía una comparación cualitativa entre las actividades realizadas de forma individual por el niño/a o adolescente, y las actividades realizadas de forma grupal con ayuda de un adulto, destacando las condiciones sociales de desarrollo de dichas actividades.

El planteamiento de socioconstructivista de Vygotsky, resulta una forma novedosa para la comprensión del desarrollo del ser humano, teniendo en cuenta el proceso constante de culturización en el que se encuentra inmerso el individuo, que le permite controlar sus procesos mentales y comportamiento (Ivic, 1994). En este sentido, Vygotsky (1983) consideró que la personalidad y la forma de comprender el mundo por parte del niño/a, eran una consecuencia de su propio desarrollo cultural.

En la perspectiva socioconstructivista, el entorno cultural realiza una labor mediadora para la adquisición de cualquier aprendizaje, ya que la cultura surge como la base principal del desarrollo humano y proporciona los elementos para elaborar los conocimientos. Según Ivic (Ob. Cit) esta teoría podría denominarse como la *'socio-histórico-cultural del desarrollo de las funciones mentales superiores'*, ya que destaca dos tipos de funciones mentales en el ser humano: inferiores y superiores.

Vygotsky señalaba las *'funciones mentales inferiores'*, como aquellas con las que se nace, que son naturales, y que generan que la conducta innata del individuo sea impulsiva. Por otro lado, considera las *'funciones mentales superiores'* aquellas obtenidas mediante la interacción con el medio social (Vielma y Luz, 2000).

A partir del desarrollo de las funciones mentales superiores¹⁰, la teoría de Vygotsky impulsó el concepto de *'Interiorización'*. En palabras de Vygotsky (1979: 92), la interiorización es *"la reconstrucción interna de una operación externa"*, y por ello al inicio las funciones mentales superiores se manifestaban en el ámbito social¹¹, para posteriormente mostrarse a nivel individual¹². De esta manera, el individuo se desarrolla a medida que incorpora la *'funciones mentales intrapsicológicas'*.

¹⁰ Denominadas también como *'habilidades psicológicas'*.

¹¹ Se denominó este proceso como *'Interpsicológico'*.

¹² Se denominó este proceso como *'Intrapsicológico'*.

En este sentido, la teoría Vygotskiana describe que el camino del conocimiento adquirido de un ámbito social al individual, se realiza mediante 'herramientas psicológicas'. Para Carrera y Mazarella (Ob. Cit.: 42) *“las herramientas sirven como conductores de la influencia humana en el objeto de la actividad”*, y por lo tanto servirán como puentes para la obtención del aprendizaje. Por ello el lenguaje, los símbolos, los signos... surgen como *‘herramientas psicológicas’* del planteamiento de socioconstructivista.

Por lo tanto, y como hemos señalado, la perspectiva socioconstructivista de Vygotsky encaja cinco elementos clave para la adquisición de aprendizajes y el desarrollo del individuo.

Figura 1.9.- Factores clave en la perspectiva socioconstructivista de Vygotsky



Fuente: Elaboración propia

1.6.-Modelo ecológico de Bronfrenbrener

El proceso de socialización es considerado por Maccoby (1990) un elemento central para el estudio del desarrollo personal, de las identidades de género y en el establecimiento de los roles. Por ello, se le atribuye al entorno familiar el primer medio de socialización de la infancia (D'Adatto, 2013; Navarro, 2014), ya que ofrece los primeros modelos, guías y pautas de conducta, pero también ejercen un papel regulador en las expectativas que se espera del niño/a o adolescente.

Según Pérez (2004: 163) *“el sujeto de la urbe no es, simplemente un consumidor de ambientes físicos, sino también un degustador de ambientes sociales que le obligan a regular continuamente sus propias conductas”*. Para ello, este autor se sustenta de la disciplina antropológica y sociológica (Inglehart,1991), y determina que la vida en conjunto proporciona la adquisición de unos patrones de conducta socialmente aceptados.

Para Pérez (Ob. Cit.) existen dos elementos que pueden generar cambios en estas estructuras cerradas a medio o largo plazo: los elementos físicos y los elementos sociales. Por una parte, considera los elementos físicos a lo que llama *‘calidad de vida’*¹³. Por otra parte, se refiere a los elementos sociales como modelos de comportamiento, centrándose en el rol desempeñado o la clase social a la que está vinculado el individuo¹⁴. Asimismo, tanto los elementos físicos como los sociales, se asientan sobre tres vertientes:

¹³El autor hace referencia a la vivienda o la higiene del individuo.

¹⁴Para Pérez (Ob. Cit.) los elementos sociales constituyen los factores que configuran la realidad del individuo.

Figura 1.10.- Instrumentos sobre los que se construyen los elementos físicos y sociales



Fuente: Elaboración propia a partir de Pérez (Ob. Cit.: 164).

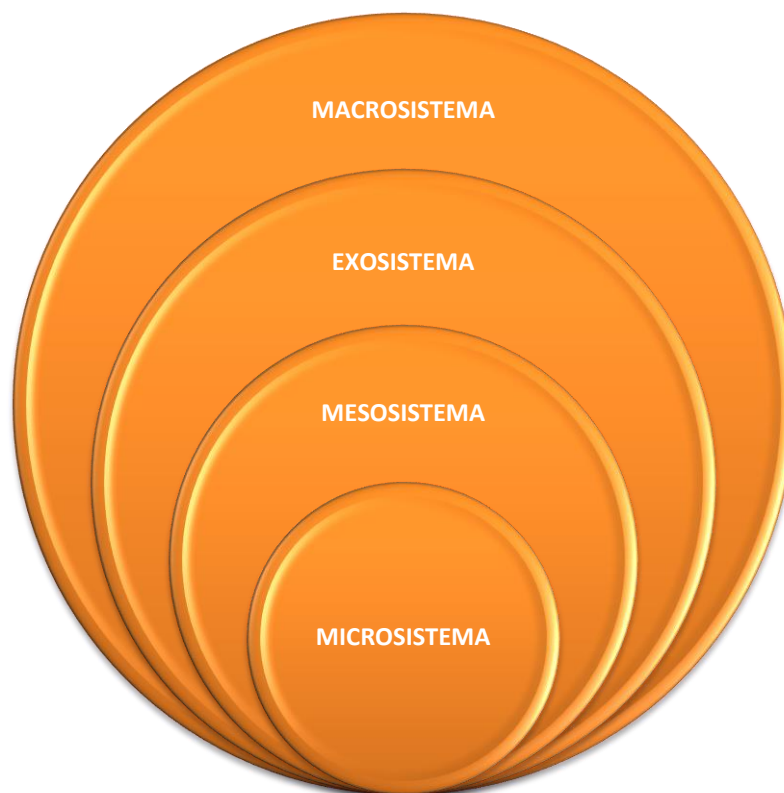
Para poder analizar la conducta, conocer el entorno sociocultural resulta un paso ineludible. En esta línea, cobra importancia el modelo ecológico de Bronfenbrenner (1987), en el cual se enfatiza acerca de la influencia ejercida desde las diferentes situaciones culturales para el razonamiento moral de los individuos. El modelo ecológico surgió con fuerza en los años 60, en el cual se desarrolla el concepto 'contexto' y su influencia sobre el individuo, con una concepción diferente a la conocida hasta el momento donde en el campo de la psicología predominaban las ideas conductistas o individualistas (Cortés, 2001). El mismo Bronfenbrenner (Ob. Cit.: 32) denominó su teoría ecológica como un *"punto de convergencia entre las ciencias psicológicas y sociales"* que adquieren una incidencia en el desarrollo de las personas.

De esta forma, la perspectiva de Bronfenbrenner (Ob. Cit.) hace coincidir el desarrollo de los individuos y las circunstancias del entorno más inmediato de socialización (Gifre y Esteban, 2012). Según Oerter (1978), el modelo ecológico de Bronfenbrenner, se consagró como la base sobre la que se estableció la psicología evolutiva o la sociología.

Bronfenbrenner (Ob. Cit.) apunta que *“la ecología del desarrollo humano¹⁵ comprende el estudio científico de la progresiva acomodación mutua entre un ser humano activo, en desarrollo, y las propiedades cambiantes de los entornos inmediatos en los que vive la persona en desarrollo, en cuanto este proceso se ve afectado por las relaciones que se establecen entre estos entornos y por los contextos más grandes en los que están incluidos los entornos”* (1987: 40).

Cuando desarrolla su interpretación del concepto *“ecología”*, Bronfenbrenner (Ob. Cit.: 23) especifica que el contexto, a lo que él llamaba *‘ambiente ecológico’*, es *“un conjunto de estructuras seriadas, cada una de las cuales cabe dentro de la siguiente, como las muñecas rusas”*, diferenciando cuatro estructuras o niveles:

Figura 1.11.- Modelo ecológico desarrollado por Bronfenbrenner (1987)



Fuente: Elaboración propia.

¹⁵Bronfenbrenner entiende por desarrollo humano aquellos *“cambios perdurables en el modo en que una persona percibe su ambiente y se relaciona con él”* (1987: 23).

Bronfenbrenner (Ob. Cit.) define las cuatro estructuras planteadas, de manera que como señalan Graxiola y Frías (2012), la conducta del individuo se ve afectada por los sistemas que se superponen, llevando a cabo una influencia recíproca. Bronfenbrenner (Ob. Cit.) puntualiza cada sistema de la siguiente manera:

- **Microsistema:** Es el *“patrón de actividades, roles y relaciones interpersonales que la persona en desarrollo experimenta en un entorno determinado, con características físicas y materiales particulares”* (1987: 41).
- **Mesosistema:** Es el *“conjunto de interrelaciones de dos o más entornos en los que la persona en desarrollo participa activamente”* (1987: 44).
- **Exosistema:** Se refiere a *“uno o dos entornos que no incluyen a la persona en desarrollo como participante activo, pero en los cuáles se producen hechos que afectan a lo que ocurre en el entorno que comprende a la persona en desarrollo, o que se ven afectados por lo que ocurre en ese entorno”* (1987: 44).
- **Macrosistema:** se refiere a *“las correspondencias, en forma y contenido, de los sistemas de menor orden (micro-, meso- y exo-) que existen o podrían existir, al nivel de la subcultura de la cultura en su totalidad, junto con cualquier sistema de creencias o ideología que sustente estas correspondencias”* (1987: 45).

Para Pérez (Ob. Cit.) los niveles ‘microsistema’, ‘exosistema’ y ‘mesosistema’ suelen ser semejantes y tienen un funcionamiento similar, no obstante, el funcionamiento es diferente cuando se trata de colectivos de diferentes culturas. Por ello, dicho autor recalca que *“existen propiedades ecológicas concretas en el seno de cada contexto social”* (2004: 169).

El modelo ecológico desarrollado por Bronfenbrenner (1987) forma parte de la multitud de modelos y paradigmas que tratan de explicar la realidad social. En

esta línea, Sánchez (2011: 231) apunta que el modelo ecológico *“explica pormenorizadamente como emergen las situaciones de riesgo desde los distintos ámbitos de interacción de los sujetos”*, relacionando la capacidad del sujeto y su vínculo a un marco social o contexto organizacional (Christensen, 2016).

1.7.- Síntesis del capítulo

El primer capítulo de la Tesis Doctoral ha pretendido acercarse de forma general a los conceptos de vulnerabilidad, riesgo y exclusión social para conocer la gran variedad de situaciones de desigualdad que afectan a los niños/as, adolescentes y sus familias en una sociedad en constante adaptación a los cambios, que implican el surgimiento de nuevas situaciones de riesgo (Beck, 1998; Subirats, 2006; Navarro, 2014).

De esta manera, se han observado las diferentes etapas de la adolescencia y como el entorno familiar emerge como principal agente de socialización, caracterizándose por el surgimiento de nuevos modelos de organización y estilos educativos que se relacionan directamente con la pautas y conocimientos adquiridos, que influirán de forma positiva o negativa en las conductas desarrolladas (Baumrind, 1967; Cancrini, 1995, Bestard, 2012)

Finalmente, se destaca la importancia de contexto socio-cultural en el crecimiento personal de los niños/as y adolescentes desde la perspectiva socioconstructivista de Vygotsky (1979), donde la adquisición de aprendizajes queda supeditada al contexto más próximo y a las relaciones sociales establecidas. Por otro lado, también se hace referencia al modelo ecológico planteado por Bronfenbrenner (1987) como sistema de estructuras conectadas que mantienen una influencia constante en la conducta y el desarrollo del individuo, que determinará la existencia o no de situaciones de vulnerabilidad, riesgo y exclusión social.

CAPÍTULO 2: Los Centros de Día como factor de protección en la infancia y adolescencia

CAPITULO 2: Los Centros de Día como factor de protección en la infancia y adolescencia

2.1 Introducción

2.2 Del inicio del sistema de protección de la infancia a los antecedentes de los Centros de Día de menores

2.2.1 Hospicios, Casas de expósitos y Casas de misericordia

2.2.2 Nuevas consideraciones a partir del siglo XIX

2.2.3 Del siglo XX a la consolidación del CDM en el siglo XXI

2.3 De la Constitución Española al marco legislativo de la Comunidad Valenciana

2.4 Delimitación conceptual de los Centros de Día de menores

2.5 Prevención social desde el Centro de Día de menores

2.6 Los factores de protección en la adolescencia

2.6.1 Factores de protección personales

2.6.2 Factores de protección familiares

2.6.3 Factores de protección relacionados con el ambiente social

2.7 Síntesis del capítulo

2.- Los Centros de Día como factor de protección en la infancia y adolescencia

2.1.-Introducción

El presente capítulo trata introducirnos al mundo de los Centros de Día dirigidos a la atención de la infancia y a la adolescencia¹⁶, realizando un introspección acerca de aquellos recursos que aparecieron para dar cobijo, protección y oportunidades desarrollo a los niños/as y adolescentes.

Por ello, a lo largo del capítulo, se incluyen diferentes conceptualizaciones realizadas sobre este recurso, hasta la tipología de CDM que conocemos actualmente bajo la legislación vigente en el marco estatal y comunitario, haciendo especial referencia al carácter preventivo y los factores de protección.

2.2 Del inicio del sistema de protección de la infancia a los antecedentes de los CDM.

La producción legislativa del Estado Español equiparó la normativa en materia de infancia y adolescencia con el resto de países europeos, a partir de la Constitución de 1978, resaltando la Ley 21/1987, de 11 de noviembre, por la que se modifican determinados artículos del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil. A partir de este hecho, tomó referencia la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de Modificación Parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil, mediante las cuales se proporcionaba un escenario jurídico de políticas de protección a la infancia, construyendo un sistema comprensivo e integrador de los recursos necesarios para atender a los niños/as y adolescentes en situación de riesgo o desprotección.

Mediante el dictamen de esta Ley, surgen dos principios básicos en el concepto de protección a la infancia y la adolescencia en España:

¹⁶ En adelante CDM.

- La promoción del bienestar infantil, con la finalidad de satisfacer las necesidades de los niños/as y adolescentes.
- El interés superior del menor, señalando a la familia como el principal recurso para la satisfacción de las necesidades.

La atención social dirigida a la infancia ha sido una ocupación persistente en el tiempo para los poderes públicos, como ponen de manifiesto las referencias halladas desde los tiempos de la España hispanorromana (Martínez-Gómez, 2002). Sin embargo, se encuentra una aprobación extendida en la literatura de que la protección a la infancia y a la familia se inició partir de los siglos XVII y XVIII, cuando se aumentó el interés por la infancia y las circunstancias que la rodeaban (Santos, 2008). En este sentido, aunque observamos diversos autores que corroboran la existencia de instituciones relativas a la protección de menores anteriores al siglo XVII, Hurtado (1996: 54) destacó que *“hasta el siglo XVIII los Estados legislan poco sobre la familia y su intervención a favor de los niños abandonados es muy escasa”*.

En Valencia, en el año 1337 fue fundada la institución ‘Padre de Huérfanos’ por el rey Pedro IV El Ceremonioso, con el objetivo de albergar a los llamados *‘menores maleantes’*, proporcionándoles manutención, educación e intentando integrarlos en el seno de una familia. De este modo, y en palabras de Martínez-Gómez (Ob. Cit.: 25) *“se colocaba a los niños bajo la tutela de un maestro, en cuyo taller trabajaban, que además de enseñarles un oficio respondía de las faltas que pudiesen cometer”*. Esta institución, que también empezó a funcionar en Aragón y Navarra, desempeñaba el papel de *‘Tribunal de menores’* para aquellos a los que se les achacaban actos delictivos, interviniendo conjuntamente con la autoridad judicial civil.

La institución *‘Padre de Huérfanos’* sobrevivió hasta el año 1794, pero la falta de remuneración de las personas que trabajaban allí propició su desaparición dando lugar a dos nuevas instituciones dirigidas a menores: los *‘hospicios’* y las

'*cárceles*', que constituyen los antecedentes más semejantes a lo que actualmente conocemos como Centros de Protección de menores y Centros de Internamiento de menores (Sánchez y Guijarro, 2002; Montero, 2009; Galvín, 2011).

Según Juderías (1910), las reprimendas sufridas por los jóvenes que cometían delitos fueron atroces, siendo una costumbre aplicada también a los vagabundos por la sociedad de la época. Durante el siglo XIV se iniciaron una serie de instituciones denominadas '*Cofradías*', que tendrían una gran influencia durante los siglos siguientes en el marco de la protección de menores, ejerciendo tareas de beneficencia. Estas '*Cofradías*' se organizaban en torno a las personas que compartían un mismo gremio, donde la religión estaba presente. De esta manera, encontramos importante '*Cofradías*' repartidas por toda la geografía española: La '*Cofradía de Nuestra Señora de la Misericordia*' en Barcelona, la '*Cofradía de Caballeros*' en Salamanca o la '*Hermandad del Refugio*' en Madrid, que no tenían el cometido de proteger a la infancia, pero que utilizaban recursos propios para la construcción de centros donde impartir la educación de los niños y niñas que tuvieran bajo su protección (Martínez-Gómez, Ob. Cit.).

2.2.1.- Hospicios, Casas de expósitos y Casas de misericordia

Durante los siglos XVI, XVII y principios del siglo XVIII se llevó a cabo la creación de '*hospicios*', '*casas de expósitos*' y '*casas de misericordia*', con el objetivo de proteger y dar asilo a los niños abandonados. Los hospicios se establecieron "*como un intento de centralizar los abandonos de niños y dar una finalidad estatal a esta área*" (Hurtado, 1996.: 54). En este elenco de recursos, destaca el '*Hospicio*' creado en la ciudad de Sevilla en 1723 (Sánchez y Guijarro, 2002). Otros ejemplos destacados de '*hospicios*' los encontramos en la ciudad de León en 1513, en Valladolid en 1526 o en Santiago de Compostela en 1583. Por lo que respecta a las '*Casas de misericordia*', Palacios (1987) hace referencia a la establecidas en Barcelona en 1585, en Valencia creada en el año 1673, y por último en Palma de Mallorca en 1677.

En la ciudad de Valencia, durante el año 1673, se creó ‘*La Casa de la Misericordia*¹⁷’ gracias a los postulados generados por Luís Vives, con el objetivo de dar asilo y protección a las personas que mendigaban por las calles (Jiménez, 2016). Según Alba (2006: 397) la Casa de la Misericordia “es el resultado de la reflexión que en el siglo XVI se emprende para discernir quienes son los pobres merecedores de ayuda y cuáles otros, por el contrario, necesitan ser sometidos a un régimen forzado de trabajo y/o encierro”. La Casa de la Misericordia fue creada por el Consell General de la ciudad de Valencia siguiendo el ejemplo de ciudades como Barcelona y Zaragoza (Cebrián, 2007). De esta forma, la Iglesia tuvo un papel fundamental en la tarea de protección de la infancia abandonada y excluida, a través de la creación de instituciones con el objetivo de paliar y amparar estas situaciones (Montero, 2009).

La concepción evangélica que se otorgaba a las situaciones de pobreza, hasta avanzados los siglos XVI y XVII, mejoró sustancialmente con la llegada del siglo XVIII, considerándola como un objetivo benéfico-asistencial-político. Existe una extendida crítica hacia la labor realizada en los ‘*hospicios*’, ya que padecían una alta tasa de mortalidad, y ocasionaban un alto gasto económico para las arcas del Estado (Hurtado, Ob. Cit.). No obstante, para este autor las primeras investigaciones que se realizan en torno a los ‘*hospicios*’, revelan un uso fraudulento por parte de las familias. Por ello, añade que durante esta época se produjo una relajación de la moralidad paterna, ya que aumentaron los casos de “*abandono de los hijos por parte de padres legítimos, no necesariamente pobres*” (1996: 55).

En palabras de Montero (Ob. Cit.: 169) “*Carlos III encomendó a los magistrados de la ciudad la adopción de medidas tutelares y educativas, para suplir la negligencia o desidia de los padres*”, destacando el papel de ‘*Los Toribios de*

¹⁷ Según Alba (2006: 397) la Casa de la Misericordia “es el resultado de la reflexión que en el siglo XVI se emprende para discernir quienes son los pobres merecedores de ayuda y cuáles otros, por el contrario, necesitan ser sometidos a un régimen forzado de trabajo y/o encierro”. La Casa de la Misericordia fue creada por el Consell General de la ciudad de Valencia siguiendo el ejemplo de ciudades como Barcelona y Zaragoza (Cebrián, Ob. Cit.).

Sevilla', que como institución protectora de la infancia facilitó educación, salvaguarda y formación profesional a los niños y niñas. Según Pedreira (1992: 46) Carlos III legisló que se debía *"internar a los niños en los hospicios para que se les instruya en las buenas costumbres, se les haga aprender oficios y manufacturas, dándoles ocupación y trabajo proporcionado a su fuerza, o se apliquen al que ya supieran"*.

En este sentido, se sentía la necesidad de eliminar los rastros de pobreza a través de la reclusión de los pobres basado en dos motivos: por una parte, por razones de riesgo social y, por otro lado, por la exigencia de integrarlos en la sociedad mediante trabajos útiles (Ruiz y Palacio, 1995). Por lo tanto, la llegada del siglo XVIII desarrolló una imagen propia de la infancia supeditada a las nociones de bondad e inocencia, basándose en el modelo de *'El Emilio'* de Rousseau de 1762 (Santos, 2008).

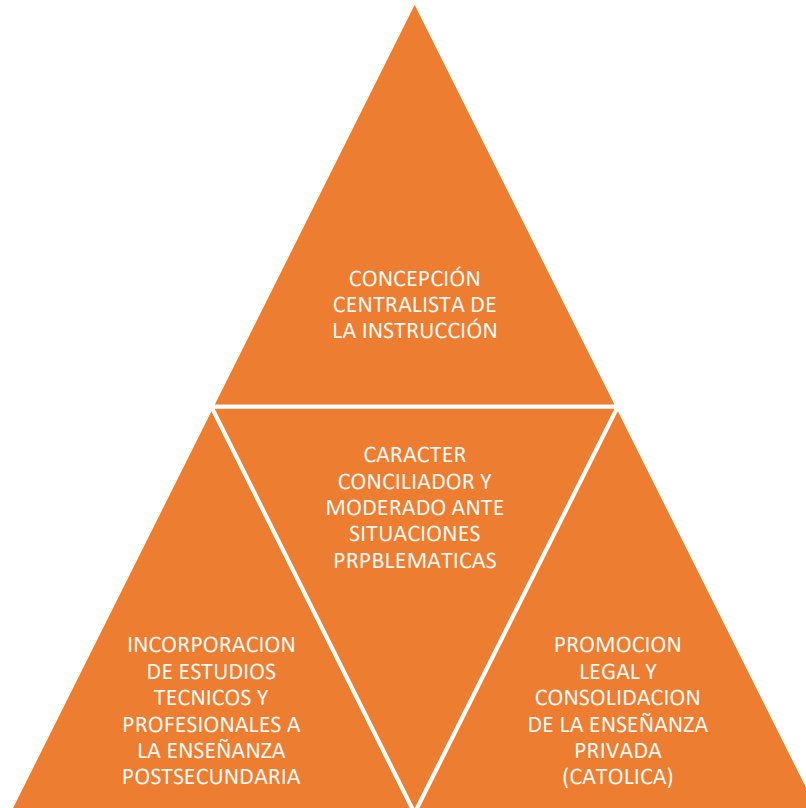
2.2.2.- Nuevas consideraciones a partir del siglo XIX

Con la llegada del siglo XIX aparecieron las primeras leyes en materia de protección de la infancia, claramente influenciadas por el contexto de la Revolución Industrial. Leyes como la del 24 de julio de 1873 o la Ley de 28 de julio de 1878, acaparaban con todos los aspectos y necesidades de los menores, como su educación (Ley Moyano de 1857)¹⁸ o como el trabajo realizado por estos/as (Galvín, 2011). Asimismo, y de acuerdo con Platt (1981), el clero contribuyó y apoyo a la confección de diversas reformas, e integró los servicios sociales entre sus labores habituales.

La ley Moyano fue elaborada bajo el beneplácito de progresistas y moderados dotando de solidez y estabilidad el desarrollo de la instrucción pública. En esta Ley se distinguen las siguientes características:

¹⁸Ley de Instrucción pública de 9 de septiembre o denominada como Ley Moyano *"significó la consolidación del sistema educativo liberal y el comienzo de la estabilidad, sobre todo a nivel legislativo, de administración y del desarrollo de la instrucción pública durante más de un siglo"* (Díaz y Moratalla, 2008: 265).

Figura 2.1.- Rasgos principales de la Ley Moyano



Fuente: Elaboración propia a partir del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte (2004)

Los reformistas sociales otorgaron un papel significativo a la familia dentro de la sociedad. De esta manera, en la mayoría de países europeos las políticas sociales incidían primordialmente en la protección de las madres y de los niños (Santos, 2008). En esta línea, Sánchez y Guijarro (2002: 122) afirman que *“los cambios de actitudes y posiciones sociales ante el fenómeno de la infancia delincuente y marginal se va reflejando en los mecanismos que esa determinada sociedad va poniendo en liza para solventar o al menos paliar su situación”*.

En Valencia, en el año 1826, se fundó la Casa de la Beneficencia donde al amparo de la Ley de Beneficencia en 1822¹⁹ y la Ley General de Beneficencia

¹⁹La Ley General de Beneficencia de 1822 llevada a cabo por Carlos III *“supuso que casi todas las competencias referidas a la asistencia pasaran a depender de la Administración”* (Vidal, 1987: 44). Pero esta competencia no fue asumida por el Estado y, por lo tanto, la caridad privada (Iglesia y limosnas particulares) continuaron ejerciendo el papel de auxiliar las necesidades de la sociedad.

de 1849²⁰, “se regularon la atención a niños y niñas nacidos en instituciones, a huérfanos desamparados y a niños pobres. En ninguna de estas leyes aparecen medidas de reforma o corrección de menores, lo que no quita que se aplicaran en algunos de los centros de beneficencia y asilo para niños y niñas” (Jiménez 2016: 149).

La gran diferencia latente con la Casa de la Misericordia, fue el alto volumen de población que atendió la Casa de la Beneficencia. De este modo, el 65% de la población que atendía eran menores de 15 años, llegando a alcanzar el 90% de durante el año 1870. Por este hecho, la cuestión educativa se fue estableciendo entre los asilados, donde se efectuaban tareas profesionales y escuelas laborales.

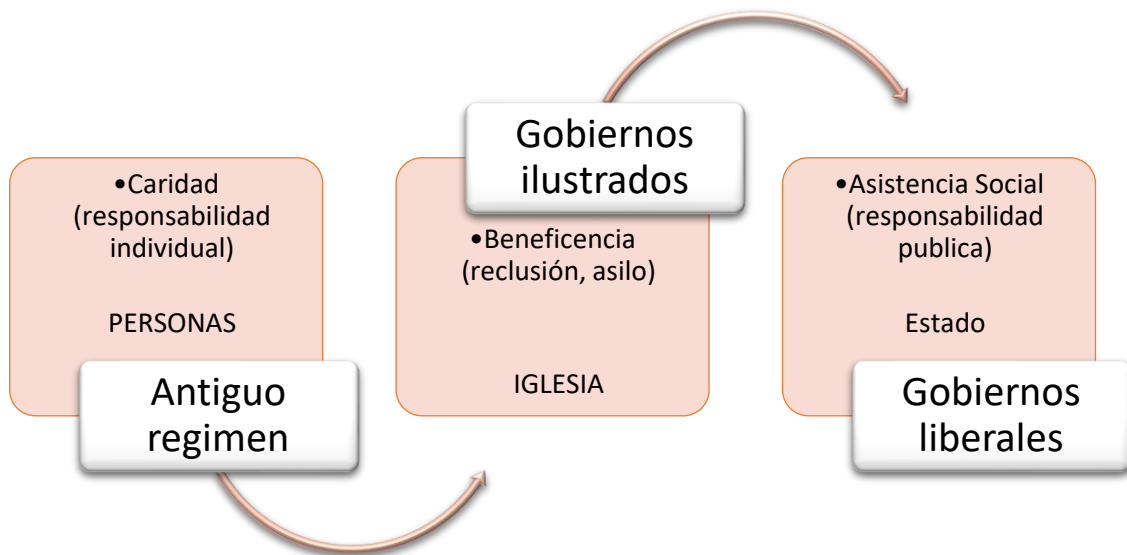
Por lo tanto, el objetivo que empezó a tener la Casa de la Beneficencia se centró en atender a la infancia, permitiéndoles una educación religiosa y moral, un hospedaje sano y un crecimiento personal para ser útiles en la sociedad (Ruiz y Palacio, 1995). Como afirman estos autores, en el segundo tercio del siglo XIX, se hizo patente la necesidad de que el Estado *emergiese “como valedor y sustento de los necesitados”* (1995: 105). Por lo tanto, la beneficencia eclesiástica desarrollada durante los siglos anteriores menguó por el protagonismo adquirido del Estado en el desarrollo de políticas asistenciales, transformándose la concepción de Estado promulgada hasta el momento. De esta manera, tanto a nivel estatal como a nivel internacional, destacaron diversas políticas proteccionistas hacia la infancia, como el primer Hospital dedicado a la infancia en 1879: Hospital Asilo del Niño Jesús de Madrid. En Nueva York se instauró la Sociedad de Ayuda de los Niños en 1853, y en Chicago e Illinois surgen sociedades similares de apoyo a los niños, esta última fundada por Jane Adams y Julia Lathrop (Pedreira, 1992).

Así pues, el Estado liberal fue *“asumiendo cada vez más competencias en materia de sanidad, educación y asistencia social, forjándose progresivamente a*

²⁰ Ruiz y Palacio (1995 citado por Jiménez, 2016: 150) consideran que la Ley de Beneficencia de 1849, *“supondrá el verdadero punto de partida de la consideración de la beneficencia como servicio público”*.

lo largo del siglo el llamado Estado Social” (Jiménez, Ob. Cit.: 150). Esta autora recupera los tres pilares sobre los cuales se ha mantenido la atención y protección de la infancia hasta llegar al siglo XX, señalando que dicha responsabilidad ha recaído en tres grupos: las personas de forma individual, la Iglesia y el Estado.

Figura 2.2.- Recorrido de la atención a la infancia especialmente vulnerable hasta el siglo XIX



Fuente: Elaboración propia a partir de Jiménez (Ob. Cit.: 151)

2.2.3.- Del siglo XX a la consolidación del CDM en el siglo XXI

Tanto las corrientes humanistas, como ilustradas, influenciaron el cambio hacia nuevas consideraciones acerca de la infancia. La coyuntura de la infancia y juventud ha progresado en relación a las conquistas sociales, económicas y políticas, pero es la Declaración de los Derechos Humanos del Niño de 1959, y obligatoria en 1989 para los Estados que la ratificasen, donde quedan reconocidos los derechos de la infancia, y siendo el Estado el máximo responsable de su cumplimiento (Jiménez, 2016). De esta manera, es a partir de

esta Declaración cuando se reconoce a los niños/as como *sujetos de derechos*, y “*sus opiniones deben tomarse en cuenta en el ejercicio político económico y en la acción socioeducativa*” (2016: 148).

La primera década del siglo XX en España supuso una autentica mejora de la materia de protección infantil, ya que se instituyeron una red de servicios en favor de la infancia como nunca en la historia de había producido (Santolaria, 1997; Ruiz, 2009). De esta manera, el Estado fue adquiriendo nuevas expectativas siguiendo el ejemplo marcado desde Europa, con el fin de obtener un papel importante en la protección de la infancia²¹ (Ruiz, Ob. Cit.).

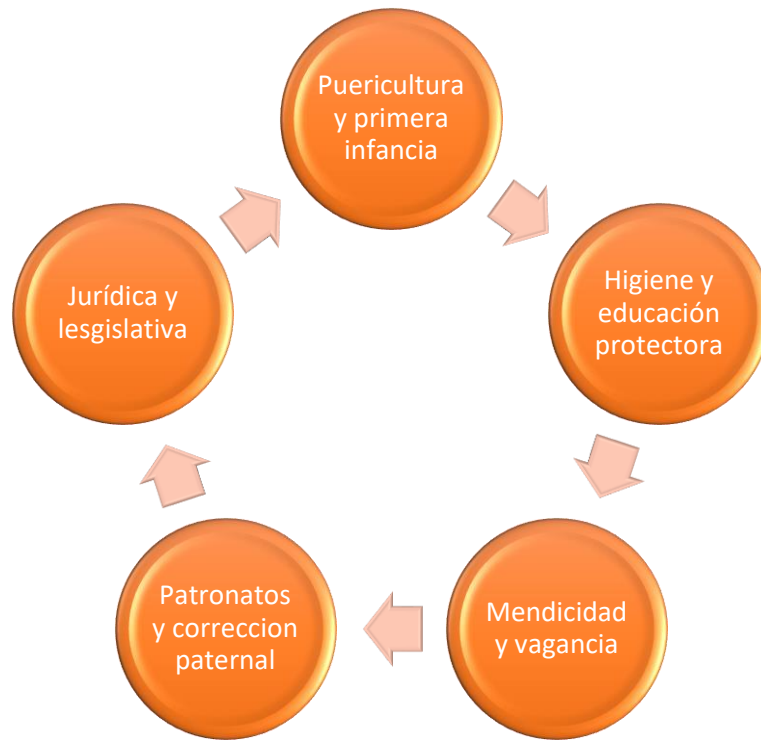
En este sentido, a inicios del siglo XX, se dio forma al Consejo Superior de Protección a la Infancia y Represión de la Mendicidad, con la Ley de Protección a la infancia de 1905²². Con esta Ley se pretendía organizar tres niveles diferenciados: por un lado el Consejo Superior de Protección a la Infancia, y por otro lado dos niveles inferiores, como son las Juntas²³ provinciales y locales. Para Santolaria (Ob. Cit.) no hay duda que la elaboración de esta Ley supuso el cumplimiento de perspectivas e inquietudes de los reformadores sociales contemporáneos. De esta forma, esta ley constituyó un entramado de redes, servicios e instituciones nunca visto en la historia, sobre las cuales se han realizado las modificaciones legales hasta prácticamente final de siglo. En Valencia, en 1911 se realizó una reorganización de las actuaciones de la Junta valenciana, que dejó el siguiente mapa de actuaciones:

²¹ Según Ruiz (Ob. Cit.) este progreso fue denominado por muchos autores bajo el nombre de ‘*señal de civilización*’, ‘*avance de la moral social*’, ‘*cultura humanitaria*’ y/o como ‘*higiene moral*’.

²² La Ley de Protección a la infancia, conocida coloquialmente como la Ley Tolosa, tenía el objetivo de proteger, física y moralmente, a los niños abandonados menores de diez años (Sánchez y Guijarro, 2002).

²³ La Junta de Valencia, que era una de las más activas junto con la de Madrid y Barcelona, dedicó sus esfuerzos a asegurar una correcta y sana alimentación de los menores abandonados y carentes de recursos

Figura 2.3.- Reorganización de actuaciones de la Junta de Valencia en 1911



Fuente: Elaboración propia a partir de Ruiz (Ob. Cit.).

Cabe destacar que el artículo 6 de la Ley de Protección a la Infancia, destacó la necesidad de que las Juntas ejercieran sus funciones valiéndose de las Sociedades benéficas o particulares. Por ello, según Ruiz (Ob. Cit.) el Consejo Superior de Protección a la Infancia implantó convenios con las diferentes entidades benéficas de la ciudad:

- Asociación Valenciana de Caridad²⁴, que tenía la finalidad de alimentar a las madres embarazadas, los niños abandonados y los grupos de indigentes, facilitándoles vestimenta y el regreso al lugar de origen de las personas.

²⁴ La Asociación Valenciana de Caridad también creó diversos recursos como una escuela y un observatorio medico de lactantes y madres. (Ruiz, Ob. Cit.). Esta Asociación fue fundada por el alcalde José Sanchís Bergónen en 1906, con el objetivo de “evitar la mendicidad callejera, facilitar alimento y albergue a los necesitados, comida a los pobres vergonzantes, escolarización a los hijos de los protegidos atendía a las mujeres embarazadas y lactantes” (Palacio y Ruiz, 2002: 95)

- La Sociedad Protectora de niños²⁵, que tenía el objetivo de acoger a aquellos niños y niñas huérfanos y/o abandonados en régimen interno, para poder brindarles amparo a nivel físico, moral e intelectual.
- El Asilo San Eugenio²⁶, que estaba dirigido a ofrecer la lactancia a los niños huérfanos, y que ayudo a la Junta de Valencia en sus cometidos asistenciales. En este sentido, Gómez (1910: 4-5) afirmó que este Asilo estaba *“destinado a recoger, sostener y educar a los niños y niñas huérfanos de legítimo matrimonio nacidos en la provincia de Valencia o que en ella quedaran sin padres, admitiendo a los menores de entre cero y cinco años de edad. A partir de entonces, si no eran reclamados por sus familias o adoptados, se trasladaban a otro establecimiento de caridad de la ciudad”*.

A nivel internacional y, anterior a la Declaración de los Derechos Humanos del Niño de 1959, se realizaron diversos intentos para crear legislaciones que ofrecieran protección a la infancia. De esta manera, los primeros proyectos internacionales surgieron en el año 1913, pero la Primera Guerra Mundial evito su afianzamiento. En el siglo XX, la sociedad convivió con un sinfín de enfrentamientos bélicos a nivel europeo y mundial que desencadenaron desplazamientos de población y nuevas necesidades en las familias e infancia. (Jiménez, Ob. Cit.)

A principio de las década de años veinte, la lucha de Eglantyne Jebb, con el apoyo de Save the Children International Fund, resultaron fundamentales para que la Sociedad de Naciones confeccionara la Declaración de los Derechos del Niño de 1924²⁷ (Barna, 2012).

²⁵ La Sociedad Protectora de niños estaba formado por el Asilo Niño Jesús, que fue fundado por Luis Gil Sumbiela a finales del siglo XIX.

²⁶ El Asilo San Eugenio fue creado por José Sanchís Bergón en 1885, y estuvo dirigido por Las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paul (Palacio y Ruiz, Ob. Cit.).

²⁷ Es conocida como la Declaración de Ginebra. Esta Declaración de los Derechos del Niño fue un escrito poco difundido y que *“consta de una introducción que contiene el principio de no discriminación, y se formula en cinco puntos, que engloban el reconocimiento de unas necesidades específicas de la infancia”* (Alsinet, 2001: 67).

La Declaración de los Derechos del Niño de 1924 postulaba cinco principios fundamentales:

- 1) El niño debe recibir los medios requeridos para su normal desarrollo material y espiritual.
- 2) El niño hambriento debe ser alimentado, el niño enfermo debe ser curado, el niño maltratado debe ser protegido, el niño explotado debe ser socorrido, el niño huérfano y abandonado debe ser acogido.
- 3) El niño debe ser el primero en recibir socorro en caso de calamidad.
- 4) El niño debe ser puesto en condiciones de ganarse la vida y debe ser protegido de cualquier explotación
- 5) El niño debe ser llevado a concientizarse de ser devoto al servicio del prójimo”

En referencia a la Declaración de 1924, Verhellen (2000) afirmó que no aludía a sus derechos, sin embargo *“no podemos dejar de notar que la declaración concibe al niño y a la niñez como objetos a preservar sin ningún espacio para sus voluntades, sentimientos y el reconocimiento de su rol activo en la sociedad”* Barna (Ob. Cit.: 5), teniendo en cuenta el ambiente de postguerra en el que se realizó la Declaración.

La forma de atender a la sociedad con problemas sociales graves entró en crisis a mitad de siglo XX en una buena parte de Europa, dejando de apoyar al paradigma de la especialización²⁸, para defender el nuevo paradigma de la normalización. En opinión de Calvo y Arroyo (1998: 365) *“existe una difícil situación para la protección de la infancia al considerar que no existían dispositivos alternativos a los internamientos residenciales en las medidas a*

²⁸ El paradigma de la especialización fue descrito por Silver (1994: 542-543), que consideraba que la exclusión social podía tener múltiples causas y dimensiones, definiéndola como *“el resultado de una inadecuada separación de las esferas sociales, producto de la aplicación de reglas inapropiadas o por barreras que impiden el libre movimiento e intercambio de los individuos entre una esfera y otra”*.

adoptar con menores”. El nuevo paradigma de la normalización²⁹ proponía que los espacios donde se atendía a las personas con problemas sociales, tenían que ser similares a los espacios donde se desarrollaban la mayoría de la sociedad. De esta manera las llamadas ‘macroinstituciones’ tradicionales, habían de ser eliminadas, y las alternativas debían ser instituciones donde los menores tutelados fuesen tratados de forma similar a un entorno familiar.

En la segunda mitad del siglo XX, durante la década de los 70, se establece en la ciudad de Barcelona el Centro Obert ‘*Joan Salvador Gavina*’, perteneciente a un proyecto de iniciativa privada, y que se considera como el primer antecedente de los actuales CDM (Biosca y Casas, 1986). Posteriormente, en el año 1981, estos centros pasan a considerarse como servicios especializados en infancia y adolescencia, y durante los siguientes meses, el Mapa de Servicios Sociales de Cataluña establece cuatro ‘*Centros Abiertos*’ y un pre-taller de dependencia municipal. La evolución de estos centros es tal, que, en el año 1984, el Área de Servicios Sociales de la Diputación de Barcelona había creado 15 ‘*Centros Abiertos*’ y 12 pre-talleres a través de los convenios con los ayuntamientos. (Moreno, 2005).

En la Comunidad Valencia, desde finales de la década de los 80 y principios de los 90, eran las organizaciones civiles y religiosas las que se encargaban de ofrecer alternativas a la infancia y adolescencia en situación carencial. Asimismo, cuando las comunidades autónomas adquieren las competencias y responsabilidades en la protección de menores, se acercan a dichas instituciones para regular la situación y las intervenciones socioeducativas realizadas (Ferrero, 2012). Como afirma esta autora, la regulación de la labor desempeñada³⁰ define a estas iniciativas como ‘*Servicios Sociales Especializados*’, donde diferencia varias tipologías:

²⁹ El paradigma de la normalización empezó a llegar a España en los primeros años de la década de los 70, interpretándose como un sistema de atención para los niños con dificultades familiares (Casas, 2006).

³⁰ Mediante el DECRETO 40/1990, de 26 de febrero, del Consell de la Generalitat Valenciana, sobre Registro, Autorización y Acreditación de los Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana.

- Intervenciones con menores vinculadas al modelo residencial
- Intervenciones socioeducativas en medio abierto
- Intervenciones de vocación formativa y ocupaciones desde un entorno especializado y rehabilitador
- Intervenciones de atención a la infancia desde algunas asociaciones locales

Actualmente, el recurso de CDM se encuentra enmarcado dentro del área de protección infantil e intervención familiar fomentada por la Generalitat Valenciana. La intervención socioeducativa en medio abierto se contextualiza desde un ámbito formativo, orientador y lúdico que se inserta en la comunidad, favoreciendo el proceso de socialización de los niños/as y adolescentes, adaptándose a las necesidades mostradas de forma individual y grupal (Medina, 2015)

2.3.- De la Constitución Española al marco legislativo de la Comunidad Valenciana

La Aprobación de la Constitución Española de 1978 supuso un cambio del reconocimiento hacia el colectivo de la infancia y la juventud, desde el punto de vista jurídico (Etxeveste, 1996; Fernández y Ponce de León, 2005). En este sentido, es necesario destacar la incidencia directa de los Derechos Fundamentales propuestos en la Constitución, como en el caso del Artículo 10 (el derecho a la dignidad personal y al libre desarrollo de la personalidad), el Artículo 15 (el derecho a la vida, la integridad física y moral), el Artículo 24 (el derecho a la tutela efectiva de jueces y tribunales) o el artículo 27 (el derecho a la educación). Por ello, en palabras de Fernández y Ponce de León (Ob. Cit.: 74), la Constitución Española de 1978 supuso *“una eclosión de derechos sociales y libertades y el establecimiento de una política fiscal y una estructura de gasto público que permitieron el avance de la protección social y de los servicios públicos básicos”*.

Por su parte, para Etxeveste (Ob. Cit.) también resulta fundamental destacar la incidencia indirecta de la Constitución Española hacia el colectivo de la infancia y adolescencia, observando un reconocimiento de desarrollo legislativo en la protección integral de los hijos independientemente de la situación familiar. Asimismo, dicho autor señala el artículo 39.2 como referencia al derecho de protección de los niños, adaptado a los tratados y acuerdos internacionales en materia de protección a la infancia.

Si se alude a los tratados internacionales, podemos comprobar que la normativa internacional ha permitido que el niño/a pase a ser un sujeto de pleno derecho en la sociedad durante la segunda mitad del siglo XX. En referencia a ello, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la llamada 'Convención de los Derechos del Niño', el 20 de noviembre de 1989. En la Constitución, se adoptaron las medidas requeridas para ajustar la legislación española a los principios promulgados en la 'Convención de los Derechos del Niño', a través del Código Civil (Morales, 2018) que, mediante el Capítulo V, establece ocho artículos en materia de protección a la infancia y adolescencia.

Volviendo a la Constitución Española, el artículo 39 hace referencia expresa a la obligación de que las Administraciones Públicas aseguren una adopción en forma medidas legislativas, que aseguren la protección de los niños/as y adolescentes menores de edad. Etxeveste, (Ob. Cit.) lo especifica de la siguiente manera:

- Los poderes públicos aseguran la protección social, económica y jurídica de la familia.
- Los poderes públicos aseguran, asimismo, la protección integral de los hijos, iguales éstos ante la ley, con independencia de su filiación.
- Los progenitores deben prestar asistencia de todo orden a los hijos habidos dentro o fuera del matrimonio, durante su minoría de edad y en los demás casos en que legalmente proceda.
- Los niños gozarán de la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos.

El listado de derechos y obligaciones, toma cuerpo a partir de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero de Protección Jurídica del menor. Aunque posteriormente esta Ley ha sido modificada, rigió la aplicación de medidas de protección en materia de menores en el territorio español. Jiménez (2016: 176) establece una clasificación completa de los derechos y principios que guían la Ley 1/1996 de Protección Jurídica del menor, bajo el parámetro de una libertad ideológica, y partiendo de los siguientes derechos:

- Derecho al honor, a la intimidad y a la propia imagen
- Derecho a la información
- Derecho de participación, asociación y reunión
- Derecho a la libertad de expresión
- Derecho a ser oído

En el año 2015, una Ley Orgánica³¹ y otra Ordinaria³², modificaron la Ley 1/1996 para poder cumplir de forma efectiva con el artículo 39 de la Constitución Española³³, y de esta manera afrontar los cambios sociales acaecidos en la situación de la infancia y adolescencia desde su implantación. En palabras de Sánchez (2015: 179) el objetivo de la modificación era “*mejorar las condiciones de vida de los niños considerados como sujetos de derechos y obligaciones, mediante un modelo común*” y la finalidad de considerar el interés superior del menor. Asimismo, mediante esta modificación se incorpora el concepto jurídico de ‘adolescencia’. Moreno-Torres (2015) justifica la división en dos textos legislativos debido a que los derechos fundamentales y libertades públicas debían ser admitidas mediante una Ley Orgánica, mientras que el resto de materias se aprobaron mediante una Ley Ordinaria.

³¹ La Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio de modificación del Sistema de Protección a la Infancia y a la Adolescencia.

³² la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del Sistema de Protección a la Infancia y a la Adolescencia.

³³Los poderes públicos aseguran la protección social, económica y jurídica de la familia.

En referencia a las dos nuevas leyes que entraron en vigor, Moreno-Torres (Ob. Cit.), realiza una clasificación de los contenidos más destacados que incluye la reforma:

Figura 2.4.- Contenido corregido en la legislación vigente a partir de la Ley Orgánica 8/2015 de modificación del Sistema de Protección a la Infancia y a la Adolescencia.

Ley Orgánica 1/1996	Interés superior del menor
	Modificación de términos (discapacidad y madurez)
	Coordinación de las autonomías
	Instituciones defensoras
	Refuerzo de la tutela judicial efectiva de los menores
Ley 1/2000 de Enjuiciamiento Civil	Sencillez y agilidad en el ingreso de menores en centros de protección específicos
	Regulación de las autorizaciones de entrada en domicilios que se requiera el consentimiento de su titular
Ley Orgánica 6/1985 de Poder Judicial	Competencias para otorgar la autorización judicial de entrada en domicilios para la ejecución forzosa de medidas de protección
Ley Orgánica 4/2000 sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social	Protección de personas extranjeras e hijos en situación irregular, víctimas de tratos de seres humanos
Ley Orgánica 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género	Reconocimiento de los menores víctimas de violencia de género y modificación de las medidas cautelares y de aseguramiento

Fuente: Elaboración propia a partir de Moreno-Torres (Ob. Cit.: 11-12).

Figura 2.5.- Contenido corregido en la legislación vigente a partir de la Ley 26/2015 de modificación del Sistema de Protección a la Infancia y a la Adolescencia

Ley Orgánica 1/1996	Adaptación de los principios de actuación administrativa a las realidades de la Infancia y Adolescencia	Inspección de las instituciones del sistema de protección
	Adaptación y regulación a la Convención de derechos de las personas con Discapacidad	Referencias a la alfabetización digital
	Alusión a los deberes del menor en las distintas esferas de desarrollo	Medidas para el ejercicio de los derechos y marco regulador en relación a los menores extranjeros
	Protección contra cualquier forma de violencia y presunción de minoría de edad mientras no se determine la misma	Prioridad de medidas estables, familiares y consensuadas, frente a medidas temporales, residenciales e impuestas
	Seguimiento y revisión personal de las medidas de protección de forma periódica	Libertad sexual y obligación de poner en conocimiento del Ministerio Fiscal cualquier delito contra la libertad sexual, trata de seres humanos o explotación de menores.
	Creación del Registro Central de Delincuentes Sexuales	Verificación para acceder al trabajo con niños/as y adolescentes en el Registro Central de Delincuentes Sexuales
	Regulación de situaciones de riesgo, desamparo, guarda provisional y riesgo prenatal	Regulación de la atención sanitaria requerida y no consentida por los progenitores
	Unificación de criterios en la situación de desamparo	Regulación de la situación de desprotección en un país extranjero y protocolo de traslado entre comunidades autónomas
	Favorecimiento del acogimiento familiar y regulación de estatuto del acogedor familiar	Prioridad del acogimiento familiar frente al residencial, enfatizando en edades inferiores a seis años
	Obligación de las Instituciones de preparación para la vida independiente	Creación de un sistema de información estatal sobre protección de menores

Código Civil	Reforma de normas de Derecho internacional privado	Normas sobre acciones de filiación
	Modificación del artículo 158 del Código Civil	Derecho de visitas y comunicaciones
	Regulación del desamparo en tres artículos	Guarda voluntaria a petición de progenitores y/o tutores legales
	Establecimiento de acogimientos de urgencia, acogimiento temporal (máximo 2 años) y acogimiento permanente	Redefinición de las funciones del Ministerio Fiscal
	Refuerzo del acceso a los orígenes	Modificación de la tutela ordinaria

Fuente: Elaboración propia a partir de Moreno-Torres (Ob. Cit.: 12-14).

Paralelamente a los contenidos descritos, la implantación de las dos leyes supuso modificaciones en otros reglamentos como la Ley de Adopción Internacional o la Ley de Enjuiciamiento Civil, y además se incluyeron otras disposiciones adicionales a la Ley 26/2015 relacionadas con la utilización del término '*Entidad Pública*', la equiparación de criterios entre comunidades autónomas o el régimen jurídico de entidades privadas (Moreno-Torres, Ob. Cit.).

Referente al marco comunitario, y mediante el artículo 148, la Constitución Española cedió las competencias en materia de asistencia social y medidas de protección de menores a las autonomías. En el contexto de la Comunidad Valenciana corresponden a la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas que, a su vez, traslada responsabilidades en la realización de ciertas actuaciones a las entidades locales. Por ello, la Ley 7/1985 de 2 de abril, Reguladora de las Bases de Régimen Local, promulga que será el municipio al que corresponda las competencias en materia de prestación de Servicios Sociales, de promoción y reinserción social, en los términos de la Legislación del Estado y de las

Comunidades Autónomas. De este modo, es a las Administraciones Públicas a quien les corresponde la adopción de las medidas de protección de menores dispuestas en la legislación vigente.

En el marco de la Comunidad Valenciana, las medidas de protección de niños/as y adolescentes se encuentran reguladas en las siguientes normas:

- Ley Orgánica 5/1982, de 1 de julio para el Estatuto de Autonomía de la Comunidad Valenciana.
- Ley 5/1997, de 25 de junio, por la que se regula el Sistema de Servicios Sociales en el ámbito de la Comunidad Valenciana.
- Orden de 19 de junio de 2003, de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se regula la tipología y condiciones materiales y de funcionamiento de los Centros de Protección de Menores, en la Comunitat Valenciana.
- Orden de 17 de enero de 2008, de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se regula la organización y funcionamiento de los centros de protección y el acogimiento residencial y de estancia de día de menores en la Comunidad Valenciana.
- Ley 12/2008, de 3 de julio, de la Generalitat, de Protección Integral de la Infancia y la Adolescencia de la Comunitat Valenciana.
- Reglamento de Medidas de Protección Jurídica del Menor en la Comunidad Valenciana, aprobado por Decreto 93/2001, de 22 de mayo, del Gobierno Valenciano³⁴.
- Ley 26/2018, de 21 de diciembre, de la Generalitat, de derechos y garantías de la Infancia y la adolescencia.
- Ley 3/2019, de 18 de febrero, de la Generalitat, de Servicios Sociales Inclusivos de la Comunitat Valenciana

A través de esta legislación, se ha desarrollado el concepto actual de CDM, apreciando nuevas esferas y ámbitos de actuación que a continuación se contextualizan.

³⁴ Modificado por el Decreto 28/2009, de 20 de febrero.

2.4.- Delimitación conceptual de los Centros de Día de menores

Cuando hacemos referencia a los CDM, la primera observación que deberíamos plantearnos es ¿Qué entiende la sociedad como un Centro de Día de menores?

En palabras de Sánchez (2011: 120) para definir el recurso de CDM se encuentra un término difuso ya que se alude *“las funciones y acciones que realizan para una determinada población, aplicables a mayores, discapacitados, marginados, familia, infancia y juventud”*.

En el marco de la Generalitat Valenciana nos encontramos con una situación similar, ya que la Ley 5/1997 de 25 de junio, en su artículo 28 del Título III³⁵, resuelve que los Centros de Día *“podrán implantarse en cada uno de los sectores de tercera edad, discapacitados y discapacitadas, personas necesitadas de estimulación precoz, menores, mujer y otros grupos, bien con carácter polivalente”*. Por este hecho, y de acuerdo con Sánchez (Ob. Cit.), la definición de CDM genera confusión al no indicar el colectivo específico al que se dirige.

Haciendo referencia a la ORDEN de 19 de junio de 2003, de la Conselleria de Bienestar Social, en el artículo 10 se diferencian dos tipologías de centros de protección de menores: los Centros de Atención residencial y los Centros de Atención diurna. Mediante esta ORDEN se considera que los Centros de Protección de menores *“son aquellos destinados a acoger, atender y educar, con carácter temporal, a los niños y adolescentes que necesiten una atención especializada por encontrarse en una situación de desprotección social en los términos establecidos en la legislación civil vigente”*.

Para encontrar alusiones al recurso de CDM, debemos centrarnos en el artículo 12, que denomina el concepto de CDM como *‘Centros de atención diurna’*. El CDM se establece dentro del ámbito de los centros de protección de menores, definiéndose como:

³⁵ Situado en el Capítulo II.

“Aquellos destinados a atender a menores y adolescentes, durante el día, prestando servicios complementarios de soporte y apoyo familiar, contribuyendo a paliar sus carencias y mejorar su proceso de integración social, familia y laboral”.

Posteriormente, la actualización legislativa ofrecida en la Ley 12/2008, de 3 de julio, de la Generalitat, de Protección Integral de la Infancia y la Adolescencia, recoge la implantación de medidas, estructuras, recursos y procedimientos para la máxima eficiencia del sistema de protección social y jurídica del menor en situación de riesgo o desamparo (Montoliu, 2013).

Asimismo, el artículo 18 del Título III³⁶, de la Orden de 17 de enero de 2008 vuelve a realizar una nueva definición del CDM, que añade una nueva vertiente preventiva en la implantación del recurso:

“Recursos preventivos, recomendables para menores que necesitan un apoyo a la socialización en su propio medio, bien porque manifiestan comportamientos de inadaptación social, o bien porque culminan un proceso de acogimiento residencial y necesitan una orientación personal, formativa y socio-laboral”.

De misma forma, el artículo 18 incluye que el interés principal del recurso reside en evitar procesos de acogimiento residencial innecesarios, aunque pueda utilizarse como recurso complementario en situaciones de desamparo, acogimiento residencial o acogimiento familiar.

La reciente Ley 26/2018, de derechos y garantías hacia la infancia y la adolescencia, señalada por Cabedo (2019) como admirable, también apunta al recurso de los CDM cuando se da una situación de riesgo social. De esta manera, esta legislación distingue dos situaciones de desprotección: situación

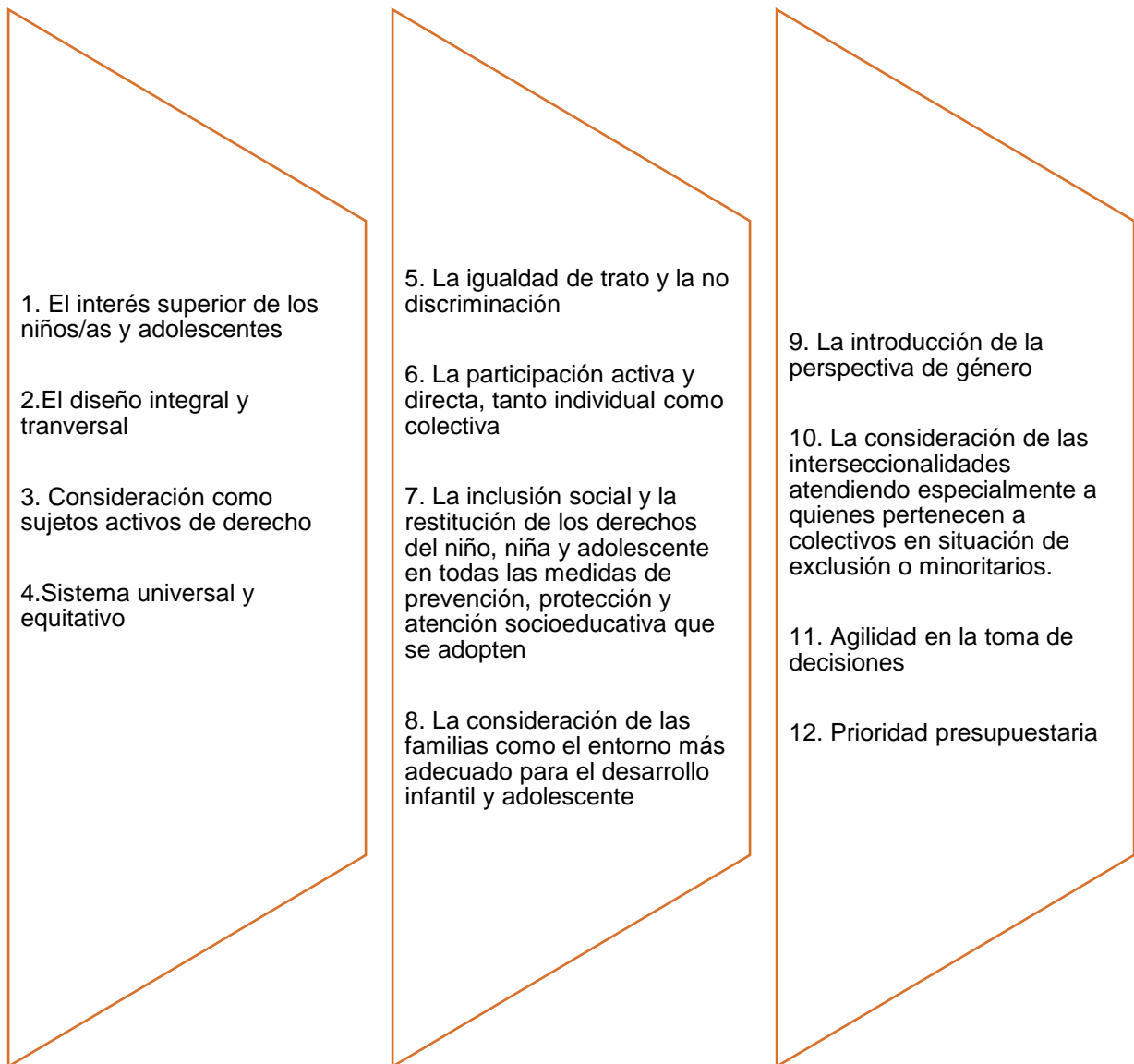
³⁶ Situado en el capítulo I.

de riesgo y desamparo. La principal novedad en relación a la situación de riesgo reside en el artículo 103 mediante la *‘declaración de riesgo’*, con la finalidad de hacer operativa la intervención ante situaciones de riesgo:

“La declaración de riesgo especificará las acciones u omisiones a las que vienen obligados el padre, la madre, o las personas que ejerzan la tutela o la guarda, de hecho o de derecho, de la persona protegida, para hacer efectivas las medidas previstas en el proyecto de intervención social y educativo familiar, y en qué plazo, y advertirá expresamente que su incumplimiento puede determinar la declaración de desamparo”.

La declaración de riesgo se determina ante la falta de colaboración familiar que impida la consecución de los objetivos planteados, estableciendo un plazo de tiempo desde la declaración para obtener cambios en la disposición familiar, que podrá prorrogarse en beneficio del niño/a o adolescente. En todo caso, si transcurrido un año de la declaración de riesgo inicial y agotados todos los recursos, la entidad local no certifica cambios en los deberes de guarda que garanticen la asistencia moral y material del niño/a o adolescente, se instará a la Generalitat a considerar una situación de desamparo. En este sentido, esta Ley se basa en los siguientes principios rectores:

Figura 2.6.- Principios de actuación de la Ley 26/2018 de derechos y garantías hacia la infancia y la adolescencia



Fuente: Elaboración propia.

Contrariamente a la última definición mostrada, dicha Ley establece la intervención del recurso desde una perspectiva protectora, sin incluir su intervención en la esfera preventiva. De este modo, el tercer apartado del artículo 101 de la citada Ley, señala que la asistencia a un CDM dentro del proyecto de intervención social como una medida para revertir una situación de riesgo social, se llevará a cabo con dos claros objetivos:

- Potenciar su inclusión social, familiar y laboral y de paliar las carencias de apoyo familiar.
- Modificar las pautas relacionales en la familia, de capacitar para el ejercicio adecuado de las funciones de educación y crianza, de mitigar las secuelas de la situación de desprotección o de dotar a la persona protegida de recursos personales de afrontamiento.

En esta Ley, a diferencia de anteriores y contrariamente a las funciones preventivas otorgadas al recurso (Ferrero, 2012; Montoliu, 2013), no se encuentran referencias explícitas al recurso de CDM como medida preventiva de las situaciones de desprotección. Sin embargo, la definición ofrecida por la Generalitat Valenciana sí que incluye, de forma evidente y notoria, la función preventiva de los CDM.

“Son centros de atención diurna, cuyo objetivo principal es ofrecer, a niños y adolescentes en situación carencial, la posibilidad de aprovechamiento y aprendizaje, mediante medidas de distinta índole (de promoción personal, ocupacionales formativas, socioculturales, prelaborales, rehabilitadoras y lúdicas). Es, por tanto, un recurso para la prevención de situaciones de riesgo social”.

La Generalitat Valenciana, en la línea de Ferrero (Ob. Cit.) y Montoliu (Ob. Cit.), establece dos tipologías de CDM:

- CDM de Apoyo Convivencia y Educativo: En este recurso se desarrollan actividades de apoyo psicosocial, educativo, de seguimiento escolar y extraescolares.
- CDM de Inserción Sociolaboral: En dicho recurso se desarrollan programas para la adquisición de habilidades en los niños/as y

adolescentes, así como todas las prestaciones que favorezcan su integración sociolaboral.

Por último, también se encuentran referencias al papel del CDM en la Ley 3/2019 de Servicios Sociales Inclusivos de la Comunitat Valenciana, en el ámbito de los Servicios de atención primaria de carácter específico con la infancia y la adolescencia, que tienen la siguiente finalidad:

“Intervención y prevención de situaciones de vulnerabilidad o de riesgo, a través de estrategias de empoderamiento personal, promoción de la autonomía personal, formativas, ocupacionales, culturales, rehabilitadoras, socializadoras, lúdicas y deportivas, así como de actividades socioeducativas”.

En este sentido, se ofrece el recurso dentro de Catálogo de prestaciones del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales³⁷, que en función de las necesidades detectadas, *“podrá tener por objeto la atención integral de carácter específico a las personas durante el período diurno para conseguir mejorar o mantener el mejor nivel posible de autonomía personal y apoyar a las familias, unidades de convivencia o personas cuidadoras”.*

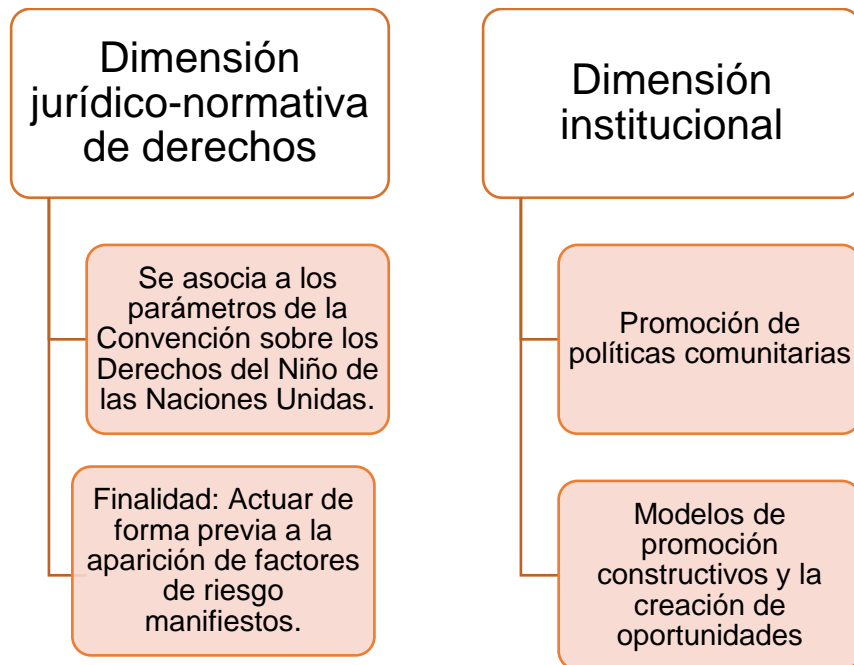
2.5.- Prevención social desde el CDM

La Ley 3/2019, de 18 de febrero, de la Generalitat, de Servicios Sociales Inclusivos de la Comunitat Valenciana ofrece importancia al marco preventivo de las situaciones de desprotección, que tiene el objetivo de *“promover las condiciones para que padres y madre puedan desempeñar adecuadamente sus funciones”.* Como se ha hecho referencia, el fomento de la esfera preventiva en el ámbito de la infancia y adolescencia resulta uno de los aspectos

³⁷ En el apartado dirigido a la atención diurna o ambulatoria.

fundamentales en las políticas de protección, que de acuerdo con Ferrero (2012), se deben desarrollar a partir de dos dimensiones:

Figura 2.7.- Dimensiones de la prevención en la infancia y adolescencia



Fuente: Elaboración propia a partir de Ferrero (Ob. Cit.)

Encontramos adecuado referirnos al concepto multidimensional ofrecido Fernández y Gómez (2008: 33), que trata de “*anticipar acciones para evitar la aparición de fenómenos desagradables y para mejorar la calidad de vida en los individuos y las sociedades*”. Por lo tanto, de acuerdo con los autores cuando se utiliza el término prevención nos estamos refiriendo a ‘*anticiparse a algo*’ o ‘*planificar con antelación*’. A esta definición, Nogué, Olmedo, Fuster y Reverter (2009) añade que los factores de riesgo pueden darse en situaciones de carácter territorial, cultural o social.

Para Weisz, Doss y Hawley (2005), los programas de intervención y prevención, se fundamentan en las potencialidades mostradas por los niños/as y adolescentes, el núcleo familiar, el entorno cultural y el comunitario.

La labor preventiva en el ámbito social genera nuevos mecanismos para reducir la influencia de los factores de riesgo, y fomentar el desarrollo de acciones que ocasionan factores protectores en los tres niveles³⁸ conocidos. De esta manera, realizar una intervención social desde un enfoque preventivo y promocional ofrece las siguientes propiedades (Rodrigo, Máiquez, Martín y Rodríguez., 2015):

- Dinamismo
- Fortalezas y protección
- Coparticipación con el entorno familiar desde una perspectiva positiva
- Recursos prosociales
- Interacción positiva y comunitaria

La investigación y la terminología tradicional en el contexto de la prevención se ha adherido a la nomenclatura de Caplan (1985) procedente del campo de la Salud, donde se diferencian los tres niveles de prevención: primaria, secundaria y terciaria. Este autor diferenció tres niveles de prevención en la intervención realizada:

- Prevención primaria: El autor se refiere a aquellas intervenciones realizadas la cantidad de nuevos casos de trastorno o problemática.
- Prevención secundaria: En el segundo nivel, el autor se refiere a la intervención realizada con objeto de reducir el trastorno o problemática tratada en un periodo determinado de tiempo. De esta manera, se actúa para intentar sanar el trastorno o problemática.
- Prevención terciaria: En el tercer escalón, el autor se refiere a todas las actividades realizadas para la reducción de las posibles consecuencias derivadas del trastorno o problemática sufridos.

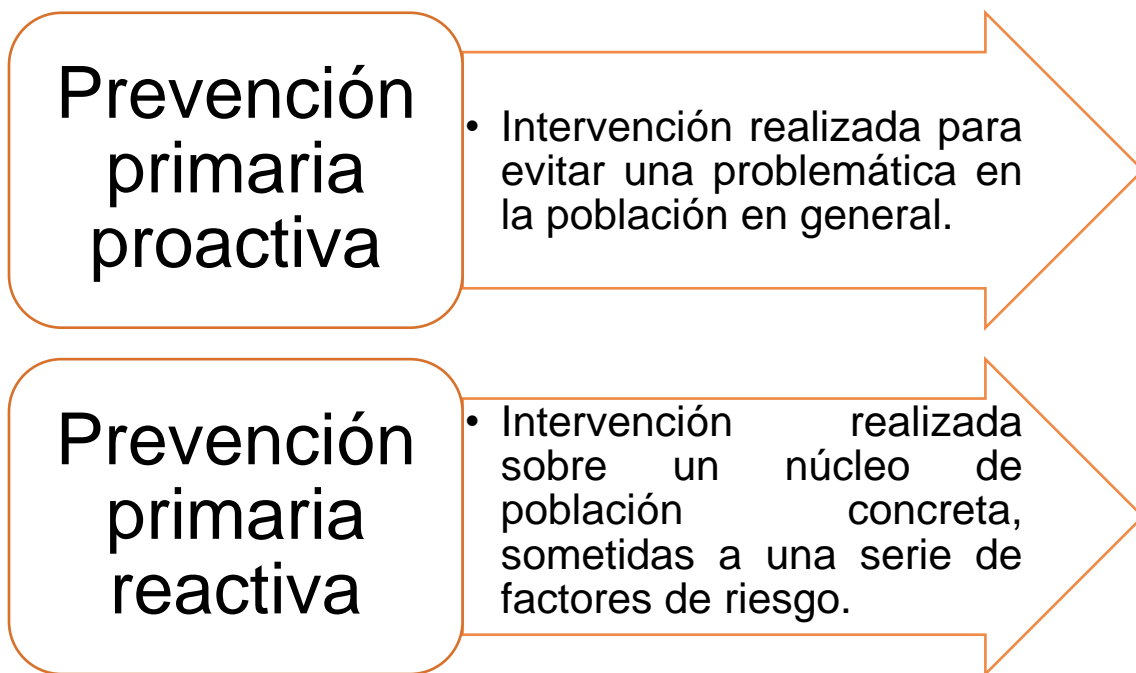
Desde el surgimiento de los tres niveles de prevención, la perspectiva de Caplan (Ob. Cit.) ha experimentado numerosas críticas y el rechazo por parte de

³⁸ Primario, secundario y terciario.

muchos investigadores. Según Fernández y Gómez (Ob. Cit.), el análisis de los tres niveles de prevención detectó una escasa precisión para poder determinar en qué nivel situar una intervención social.

Debido a ello, han surgido nuevas corrientes de pensamiento que transforman los tres niveles de Caplan, eliminando la prevención terciaria, por el concepto de *'rehabilitación'*. Por otra parte, afloran dos vertientes a partir de la prevención primaria: la prevención primaria proactiva y la prevención primaria reactiva.

Figura 2.8.- Prevención primaria proactiva y reactiva.



Fuente: Elaboración propia a partir de Fernández y Gómez (Ob. Cit.).

En relación a la prevención secundaria de Caplan, surge la denominada *'prevención indicada'*. Como indican Fernández y Gómez (Ob. Cit.), la prevención indicada agrupa aquellas intervenciones realizadas con la finalidad de reducir la prevalencia de una determinada enfermedad o problema social.

Actualmente, la intervención social dirigida a la infancia y adolescencia se sigue centrandó la minimización de los factores de riesgo, sin embargo, en los últimos años se ha percibido un cambio de rumbo en este modelo, para potenciar de mayor protagonismo al individuo en la intervención y maximizar los factores de protección (Jiménez, 2016).

Por ello, Ferrero (Ob. Cit.) destaca la participación de los CDM, en todos los niveles de prevención mostrados. Para esta autora, el CDM actúa para evitar la cronificación de una situación de riesgo, así como en la disminución de las coyunturas sufridas ante realidades en las que los niños/as y adolescentes presentan situaciones carenciales. Asimismo, añade que aquellos CDM que presentan una larga trayectoria de intervención socioeducativa en los barrios, llevan a cabo de forma más directa la función primaria, a través de los mecanismos de detección de situaciones vulnerables y de riesgo (Montoliu, 2013).

2.6.- Factores de protección en la adolescencia

Los factores de protección refieren a aquellas variables individuales y ambientales que modulan el comportamiento y la conducta de los adolescentes hacia modelos prosociales (Farrington, 1992), o que según otros autores (Rutter, 1985; Navarro, 2003) previenen o reducen las conductas de riesgo. De la misma manera, Clayton (1992) añadió a la definición de los factores protectores que contribuían a disminuir las probabilidades de llevar a cabo conductas antisociales.

En la actualidad, los factores de protección se han visto relacionados con el término *'resiliencia'*³⁹, a partir del cual la perspectiva de intervención no debe centrarse en los factores de riesgo, sino en la promoción de estrategias positivas (Fergus y Zimmerman, 2005). De acuerdo con Luthar (2006), el estudio

³⁹ Según Garmezy (1991) la resiliencia es *"la capacidad para recuperarse y mantener una conducta adaptativa después del abandono o la incapacidad inicial al iniciarse un evento estresante"*.

realizado por Werner y Smith (1982; 1992; 2001) es una de las investigaciones más importantes en la promoción de la resiliencia. En este estudio, los principales factores de protección se asocian con los lazos afectivos familiares, sistemas de apoyo informales externos al entorno familiar y la disposición hacia una socialización positiva. En la misma línea, Becoña (2006: 129) afirma mediante una revisión bibliográfica que la resiliencia se compone de “*la suma de factores individuales, familiares y sociales, así como una función de factores de protección compuestos de recursos personales y sociales*”. Por este motivo, y de acuerdo con Steinhauer (1996), los individuos con capacidad de resiliencia adquieren mayor número de factores de protección.

Centrándonos en la taxonomía de los factores protectores, para Samper, Mestre, Malondo y Mesurado (2015) se diferencian 3 tipos, que a continuación se analizan:

- Factores de protección personales
- Factores de protección familiares
- Factores de protección relacionados con el ambiente social.

De la misma manera, Munist, Santos, Kotliarenco, Suárez, Infante, Grotberg (1998) ofrecieron otra clasificación de los factores de protección que, aunque presenta una organización diferente, propone conceptos similares a la disposición de Samper *et al.* (Ob. Cit.). Por ello, diferenció entre factores de protección ‘*internos*’ y ‘*externos*’.

De acuerdo con esta clasificación, se considera a los factores de protección ‘*internos*’ como aquellas cualidades del propio individuo con las que puede hacer frente a las adversidades⁴⁰. Por otra parte, los factores de protección ‘*externos*’ refieren a las circunstancias familiares, contextuales o comunitarias que ejercen

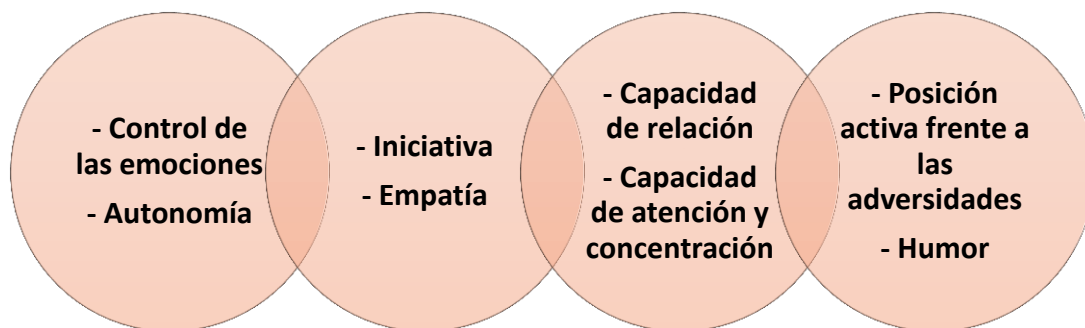
⁴⁰ Los factores de protección ‘*internos*’ se asemejan al concepto de factores de protección ‘*personales*’ de Samper *et al.* (Ob. Cit.).

influencia en el sujeto, colaborando a disminuir las probabilidades de riesgo en el adolescente⁴¹.

2.6.1.- Factores de protección personales

De acuerdo con Samper et al. (2015), este tipo de factores protectores refieren a aquellas características propias de la personalidad y al desarrollo de competencias del adolescente. En este sentido, para Mikulic y Crespi (2007) los factores de protección personales facilitarán al adolescente hacer frente a las situaciones de adversidad presentadas. Según estos autores destacan los siguientes factores, entre muchos otros:

Figura 2.9.- Factores de protección personales



Fuente: Elaboración propia a partir de Mikulic y Crespi (Ob. Cit.).

En relación con lo expuesto, los factores de protección personales permiten al adolescente desarrollar conductas contrarias al riesgo (Hawkins, Catalano y

⁴¹ Observamos que el concepto de factor de protección 'externo' se equipara al segundo y tercer tipo de factor protector definido por Samper et al. (Ob. Cit.): familiares y relacionados con el ambiente.

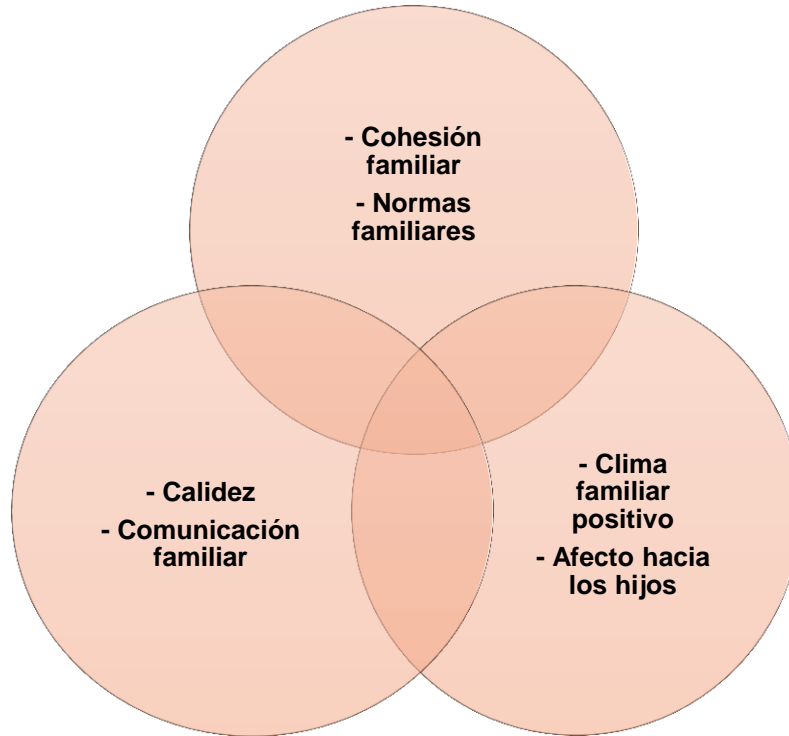
Miller, 1992), con la finalidad de ofrecer respuestas y recursos prosociales ante estímulos que puedan causar algún tipo de perjuicio.

2.6.2.- Factores de protección familiares

Para López-Larrosa (2009) los estudios recientes entorno a los factores de protección y de riesgo, se centran en una perspectiva más positiva, que ofrece las potencialidades del sistema familiar en beneficio de los niños/as. En palabras de Samper et al. (2015: 128), los factores de protección familiares “*como el apoyo y la comunicación intrafamiliar y la disciplina, resultan cruciales*” para una educación constructiva de los adolescentes que potencie su socialización y autonomía.

En este sentido, otros autores como Rutter (1985) o De la Peña (2010) afirman que el entorno familiar supone el primer escalón de socialización en el adolescente, determinando de esta manera los comportamientos realizados por estos en etapas más maduras. De la misma manera, y de acuerdo con Michalik (2005), las prácticas parentales prosociales ejercen un ‘*efecto modelaje*’ en los adolescentes, haciéndoles visibles su participación en actividades prosociales, que a su vez originará mayor número de oportunidades en el futuro. De este modo, para Samper et al. (Ob. Cit.), los factores de protección familiares más destacados son los siguientes:

Figura 2.10.- Factores de protección familiares



Fuente: Elaboración propia a partir de Samper *et al.* (Ob. Cit.).

De esta manera, los factores de protección emanados del entorno familiar transmiten apoyo y razonamiento, que realizado desde una perspectiva inductiva favorecerá la autoconfianza del adolescente y la disminución de conductas asociadas al riesgo (Mestre, Tur, Samper, Nácher y Cortés, 2007).

2.6.3.- Factores de protección relacionados con el ambiente social

En el contexto de desarrollo social del adolescente, el colegio es el agente social que más influencia genera, donde se adquieren conocimientos y patrones de conducta (Díaz-Aguado y Royo, 1995; Sanabria y Uribe, 2010; Hutchinson y Robertson, 2012). En la misma línea se sitúan Samper *et al.* (2015), que destacan el ámbito escolar y añaden el ámbito comunitario para hacer referencia al grupo de iguales, como la base de los factores protectores vinculados al ambiente social.

En este sentido, para Sánchez-Teruel (2012) aquellos factores de protección relacionados con el contexto y grupo de iguales del adolescente, inciden directamente en su bienestar, ofreciendo experiencias y puntos de apoyo sobre los que iniciar trayectorias prosociales.

Para Mohamed (2008), los factores de protección vinculados al ambiente social⁴² se dividen entre el grupo de iguales y el contexto escolar. De acuerdo con ello, Samper *et al.* (Ob. Cit.), especifican los principales factores de protección vinculados al ambiente del adolescente:

Figura 2.11.- Factores de protección relacionados con el ambiente social



Fuente: Elaboración propia a partir de Samper *et al.* (Ob. Cit.).

⁴² Esta autora los denomina como factores de protección 'sociales'.

De esta forma, es en esta tipología de factor protector donde se enmarca la intervención del CDM. Sin embargo, López-Larrosa y Rodríguez-Arias (2012) concluyen en su estudio que resulta necesario analizar los factores de protección relacionados con el ambiente y los factores personales de forma conjunta, y no por separado, evidenciando que estos factores de protección influyen sobre los personales y, por ende, sobre los factores de protección familiares. Asimismo, para Newcomb y Félix-Ortiz (1992, citado en Vieira, 2017), el influjo de los factores de protección debe definirse desde variables múltiples, de modo que la influencia de estos no se debe a un solo tipo de factor protector, sino al efecto conjunto realizado.

De acuerdo con ello, y para finalizar este capítulo, Sánchez (2011) determina el CDM como generador de factores de protección hacia los niños/as y adolescentes, a través del acercamiento a su entorno familiar y mediante la aproximación y el seguimiento a demás recursos del entorno comunitario.

2.7.- Síntesis del capítulo

En los primeros apartados de este capítulo se ha realizado una revisión de las primeras instituciones que intervenían y ofrecían protección a la infancia y adolescencia, para de esta manera llegar a contextualizar el surgimiento de los actuales CDM (Montoliu, 2013). De esta manera, se recorre el camino entre las corrientes y consideraciones entorno a la protección de los menores desde el siglo XVII hasta la actualidad, destacando las principales instituciones y recursos que llevaban a cabo dicha labor.

A partir de ello, el capítulo se centra en la conceptualización actual del CDM como recurso de prevención de las situaciones de riesgo, que canaliza los aspectos orientados a la protección y amortigua las situaciones de riesgo de los niños/as y adolescentes en el marco de la Comunitat Valenciana, a partir de la evolución legislativa surgida desde la Convención de los Derechos del Niño de

1987, y culminando en la declaración de riesgo estipulada en la Ley 26/2018, de derechos y garantías hacia la infancia y la adolescencia.

Por último, se hace referencia al carácter preventivo y los diferentes niveles de prevención referidos en la literatura actual, y adicionalmente se incluye un apartado referido a los factores de protección y sus diferentes taxonomías, centrándonos en la clasificación realizada por Samper *et al.* (2015).

CAPÍTULO 3: Factores de la personalidad e impulsividad en los adolescentes.

CAPÍTULO 3. Factores de la personalidad e impulsividad en los adolescentes.

3.1 Introducción

3.2 Modelos teóricos en la investigación de la personalidad

3.2.1 Teoría de los rasgos de la personalidad

3.2.2 La personalidad del rasgo de Allport

3.2.3 Catell y los 16 factores de la personalidad

3.2.4 El modelo PEN de Eysenck

3.2.5 Los cinco grandes rasgos de la personalidad (Five Factor Model)

3.3 La faceta de la impulsividad

3.3.1 La teoría de la impulsividad de Dickman

3.4 La conducta antisocial en adolescentes

3.5 Síntesis del capítulo

3.- Factores de la personalidad e impulsividad en los adolescentes.

3.1.- Introducción

El presente capítulo nos introduce a las perspectivas de la personalidad e impulsividad mostradas en la literatura científica. Por ello, se plantean los modelos teóricos que obtienen mayor relevancia en su valoración y evaluación, con la finalidad de obtener mayor comprensión en torno este constructo de la psicología.

Las teorías que se centran en la valoración de la personalidad del individuo no convienen en un modelo único y común. De esta manera, Tintaya (2019: 120) define la construcción de la personalidad como la *“organización más compleja e integral de la vida subjetiva del ser humano”*, que solo puede ser estudiada mediante la evaluación de elementos observables y concretos. Asimismo, la configuración de la personalidad resulta de la combinación de factores constitucionales y ambientales (Mestre, Tur y Del Barrio, 2004), que señaló Cloninger (2003: 3) como aquellas *“causas internas que subyacen al comportamiento individual y a la experiencia de la persona”*. Por ello, para el estudio de la personalidad del individuo, dicha autora se realiza tres preguntas clave: ¿Cómo se deben describir los rasgos de la personalidad?, ¿cómo se puede comprender las dinámicas de la personalidad?, y ¿qué se puede decir acerca del desarrollo de la personalidad entre la niñez y la etapa adulta? En relación a esto, podemos encontrar teorías de la personalidad que inciden en unas preguntas por encima del resto. Bajo nuestra óptica de investigación, nos centraremos en las teorías de los rasgos de la personalidad, contextualizando los antecedentes propuestos, hasta llegar al modelo de los “Cinco Grandes Factores” de la personalidad planteado por Costa y McCrae (1992a), que siguiendo el modelo léxico factorial de Cattell, identificaron cinco rasgos esenciales de la personalidad, obteniendo resultados similares a otros importantes autores como Goldberg (1981)

3.2.- Modelos teóricos en la investigación de la personalidad

Para Pervin (2000), los orígenes de la psicología como ciencia se remontan a finales de siglo XIX y principios del siglo XX, coincidiendo con los orígenes del estudio de la personalidad, tal y como lo conocemos actualmente. Para introducirnos en el estudio de la personalidad, Llienfeld, Lynn, Namy y Woolf (2011: 495) subrayan que la mayoría de psicólogos comparten la existencia de *“diferencias individuales en las tendencias que pueden afectar a la manera de responder al ambiente”*. Caprara y Cervone (2000) indican que una teoría de la personalidad debe manifestar una forma de comprensión de la psicología que distinga a unos sujetos de otros y, por ello, encontramos diferentes formas de clasificar los modelos teóricos en el estudio de la personalidad. De acuerdo con Pervin (Ob. Cit.), las teorías del estudio de la personalidad se clasifican en tres grupos: la aproximación clínica, la aproximación correlacional y la aproximación experimental de la personalidad.

Figura 3.1.- Tradiciones investigadoras de la personalidad



Fuente: Elaboración propia a partir de Pervin (2000)

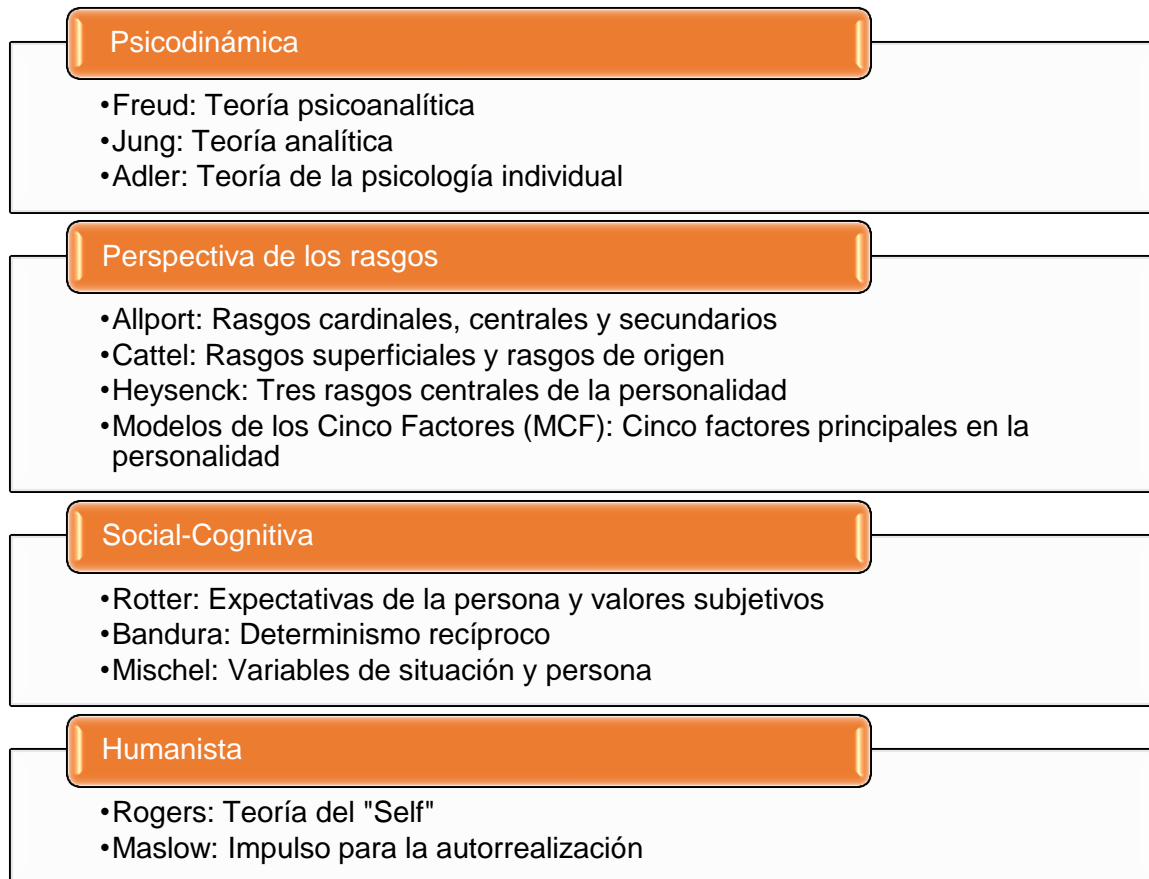
De este modo, Pervin integra en la perspectiva clínica a aquellas teorías que se centran en el estudio sistemático y en profundidad de los individuos, destacando autores como Freud, Murray, Rogers y Kelly.

Seguidamente, desde la perspectiva correlacional, el autor considera aquellas teorías de la personalidad que incluyen asociaciones o correlaciones entre diferentes medidas que evidencian disparidad entre las personas. De este modo, contrasta con la aproximación clínica, requiriendo mayor número de sujetos para la obtención de los datos. Entre los máximos exponentes de las teorías correlacionales se encuentran autores como Cattell, Eysenck o Costa y McCrae.

Por último, la aproximación experimental denominada por Pervin (Ob. Cit.), incluye la investigación mediante relaciones de causa y consecuencia. En este sentido, el eje común de estas teorías se establece bajo la manipulación de una variable independiente, que origina efectos sobre el resto de variables que se pretenden investigar. Los principales actores de las teorías experimentales de la personalidad son Wundt, Ebbinghaus, Pavlov o Skinner.

Sin embargo, encontramos una amplia variedad de clasificaciones que, aunque conjugan perspectivas similares, aportan diferentes ópticas para la evaluación de la personalidad. En este sentido, según Nevid (2009), se diferencian cuatro grupos de teorías influyentes en los modelos de la personalidad: la psicodinámica, la perspectiva de los rasgos, social-cognitiva y la humanista.

Figura 3.2.- Teorías de la personalidad



Fuente: Elaboración propia a partir de Nevid (Ob. Cit.).

De acuerdo con las teorías de la personalidad expuestas, desarrollaremos los siguientes subapartados en torno a las corrientes psicológicas basadas en la perspectiva de los rasgos de la personalidad, que se integran en la aproximación teórica correlacional.

3.2.1.- Teoría de los rasgos de la personalidad

En palabras de Llienfeld *et al.* (2011: 515), igual que *“los químicos se esforzaron por identificar los elementos de la tabla periódica, los teóricos de los rasgos pretenden localizar los principales elementos que se combinan en distintas cantidades para explicar las diferencias entre las personalidades”*. Como se ha destacado, la existencia de una gran diversidad de perspectivas en torno a la

personalidad, dificulta encontrar una construcción común que abarque los criterios planteados desde las diferentes teorías (Montaño, Palacios y Gantiva, 2009).

En 1931, el psicólogo Allport introdujo el término de *'rasgo'* para el estudio de la personalidad de los sujetos, considerándolo como una *"característica del sujeto que refleja la individualidad"* Pueyo (1997: 449). Los modelos basados en los rasgos afirman la existencia de características concretas e individuales de los sujetos (Carver y Connor-Smith, 2010), que no permanentes, pero si duraderas, que se definen como rasgos de la personalidad (Nevid, 2009). De esta manera, los rasgos de la personalidad del individuo, que en gran medida pueden ser heredados (Loehlin, 1992), manifestaran e influirán en una determinada conducta del sujeto en función de la situación en la que se encuentre (Mesa, 2015; Diener y Lucas, 2018).

Como afirman Sánchez y Ledesma (2007), el *'rasgo'* posiblemente es la conceptualización en torno a la cual se ha desarrollado mayor investigación en la disciplina de la Psicología, combinando etapas prosperas y de menor repercusión, pero que actualmente resulta determinante para entender la personalidad de los individuos. En este sentido, la investigación en torno al comportamiento prosocial integra cada vez más la psicología de la personalidad, a través de las teorías de rasgos más amplios, como el modelo de los *'Cinco Grandes'* factores, o los rasgos más estrechos como la empatía y la asunción de riesgos (Thielmann, Spadaro y Balliet, 2020).

3.2.2.- La personalidad del rasgo de Allport

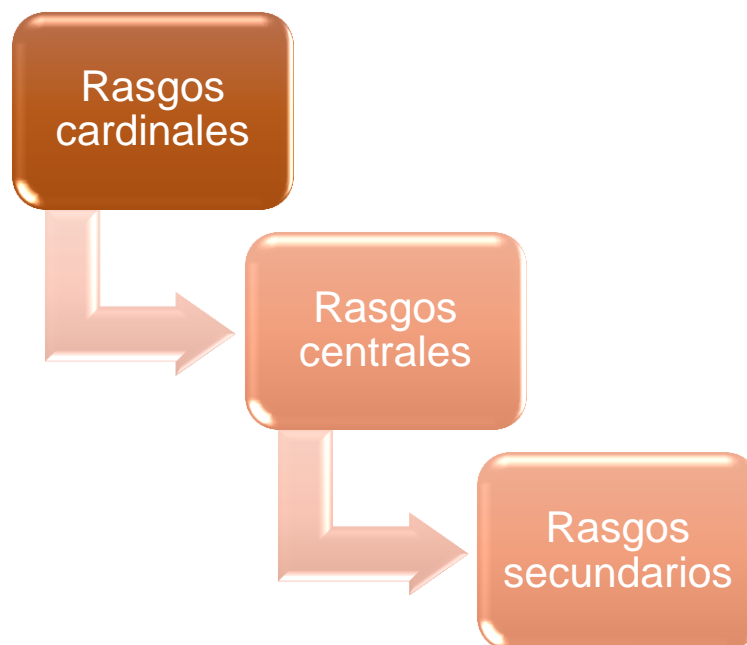
En el modelo elaborado por Allport, los rasgos de la personalidad se entienden como *"entidades físicas que se encuentran en el cerebro e influyen en nuestra conducta"* (Nevid, 2009: 488). Desde la concepción de Allport (1937) estas disposiciones configuran la personalidad del individuo, siendo muchos de ellos heredados, pero obteniendo una importante influencia del contexto. Por ello,

para Allport los rasgos se fundamentan desde los sistemas neurofisiológicos de los sujetos que, aunque no podían ser observados, evidenciaban diferencias biológicas y físicas.

En esta línea, Allport (1963) afirma que ninguna persona cumple de forma completa con los valores culturales a los que se encuentra sometido, sino que las propias necesidades y el contexto mantienen una gran incidencia sobre la personalidad.

Según Pervin (2000), los rasgos definidos por Allport constituyen *'predisposiciones'* para afrontar las situaciones de una forma específica. De acuerdo con ello, Allport planteó diferentes categorías de los rasgos que conformaban la personalidad del individuo. En este sentido, para Allport existen rasgos cardinales, centrales y los rasgos secundarios organizados de forma jerarquizada.

Figura 3.3.- Jerarquía de rasgos de Allport



Fuente: Elaboración propia a partir de Pervin (Ob. Cit.).

- Rasgos Cardinales: Para Allport suponen aquellos rasgos que inciden en la mayor parte de las situaciones del individuo. En palabras del propio Allport (1963: 433) *“una disposición de esta clase no puede permanecer oculta, el individuo puede ser conocido por ella, y puede ser famoso por ella”*. Sin embargo, para este autor los rasgos cardinales no abundaban en la personalidad de las personas.
- Rasgos centrales: Estos rasgos suponen la base de la personalidad de los sujetos. Según Allport, los rasgos centrales son los más comunes, y aunque su influjo es más limitado en comparación con los cardinales, mantienen una elevada consistencia en las decisiones tomadas por los individuos (Pervin, Ob. Cit).
- Rasgos secundarios: Para Allport (1963), estos rasgos son los que menos influencia generan en la conducta del individuo. Los rasgos secundarios se relacionan con las preferencias personales o los estilos evidenciados por la persona, ocupando un papel menos generalizado y consistente que los rasgos centrales.

De esta manera, la teoría de la personalidad proyectada por Allport muestra el estudio de los individuos desde una perspectiva inteligible, que la considera como una red de sistemas en el interior de otros sistemas. Por ello, Allport (1961: 330) afirmaba que *“ningún rasgo aislado, ni todos los rasgos juntos, determinan el comportamiento por si solos”*, sino que las propiedades manifestadas por los estímulos y las condiciones del momento en el que se desarrollen, mantienen una implicación decisiva.

3.2.3.- Cattell y los 16 factores de la personalidad

De acuerdo con Pervin (2000), la figura de Cattell es una referencia en el estudio de la psicología de los rasgos. De esta manera, este psicólogo inicia la aplicación del análisis factorial y la evaluación de los rasgos de la personalidad.

La investigación de Cattell en torno a la construcción de la personalidad, radicaba en comprobar el influjo de la herencia y el ambiente en los rasgos de la personalidad de los sujetos. Asimismo, y derivado de su formación en Química, consideraba necesario que la disciplina psicológica vertebrara una organización de los rasgos de la personalidad que se asemejara a la estructura de los elementos que conformaban la tabla periódica.

Para Cattell, la personalidad definía la conducta realizada por una persona ante situaciones determinadas, enfatizando en las confluencias entre la situación y la personalidad para definir la conducta del sujeto (Sanjuán, 2003).

Para establecer su perspectiva de la personalidad, Cattell (1965) utilizó los rasgos empleados desde las corrientes de investigación predecesoras, apreciando que desde 15 rasgos se podía desarrollar la mayor parte de la personalidad. Los factores de personalidad de Cattell, no resultan independientes entre sí, sino que se vinculan, ofreciendo la posibilidad de generar otros rasgos de segundo orden (Eysenck y Eysenck, 1987). De esta manera, la teoría de Cattell diferenciaba tres propiedades de los rasgos en la personalidad (Sanjuán, Ob. Cit.):

- En función del origen: Cattell se refería a ellos como rasgos constitucionales o ambientales.
- En función del contenido: Cattell diferenciaba rasgos aptitudinales, temperamentales y dinámicos.
- En función de su aplicación: Se refería a los rasgos comunes y específicos.
- En función de la significación: Bajo este precepto, Cattell distinguió los rasgos superficiales y rasgos fuente.

La teoría de Cattell rehuyó la utilización de términos utilizados en el lenguaje común, considerando que la lengua ya creaba una palabra para definir cada aspecto de la vida. Por este motivo, optó por asignar letras del abecedario, que iban seguidas de un número, como nomenclatura de cada uno de sus rasgos⁴³. Como afirma Pervin (Ob. Cit.: 37), *“insatisfecho con los análisis de los términos de rasgo tal como se utilizaban en el lenguaje cotidiano, Cattell empezó a determinar si los mismos grupos de términos del rasgo podían ser descubiertos en cuestionarios”*, concluyendo la existencia de 16 factores de la personalidad⁴⁴, que utilizó como base para la confección del Cuestionario de los 16 factores de la personalidad.

3.2.4.- El modelo PEN de Eysenck

Para Sanjuán (2003), el modelo de la personalidad propuesto por Eysenck, combina tanto la tradición de las perspectivas correlacionales de la personalidad como la investigación experimental. Este modelo ha sido considerado como una perspectiva *‘psicobiológica de la personalidad’*, debido a que para Eysenck las propiedades psicológicas de los individuos mantenían una base fisiológica, que eran las responsables de las diferencias psicológicas en las conductas del sujeto (Dunlop, Morrison, Koenig y Silcox, 2012). La teoría de Eysenck, al igual que la de Cattell, asienta sus investigaciones mediante las evaluaciones de conducta, a partir de cuestionarios y datos obtenidos mediante test (Amelang y Bartussek, 1991). De acuerdo, con Nevid (2009), el modelo factorial de Eysenck resulta más sencillo de comprender que teorías anteriores, y mediante una estructura jerarquizada, se diferencian cuatro niveles (Schmidt *et al.*, 2010):

- 1) Respuestas específicas: El primer nivel refleja conductas que pueden ser o no habituales en el individuo.

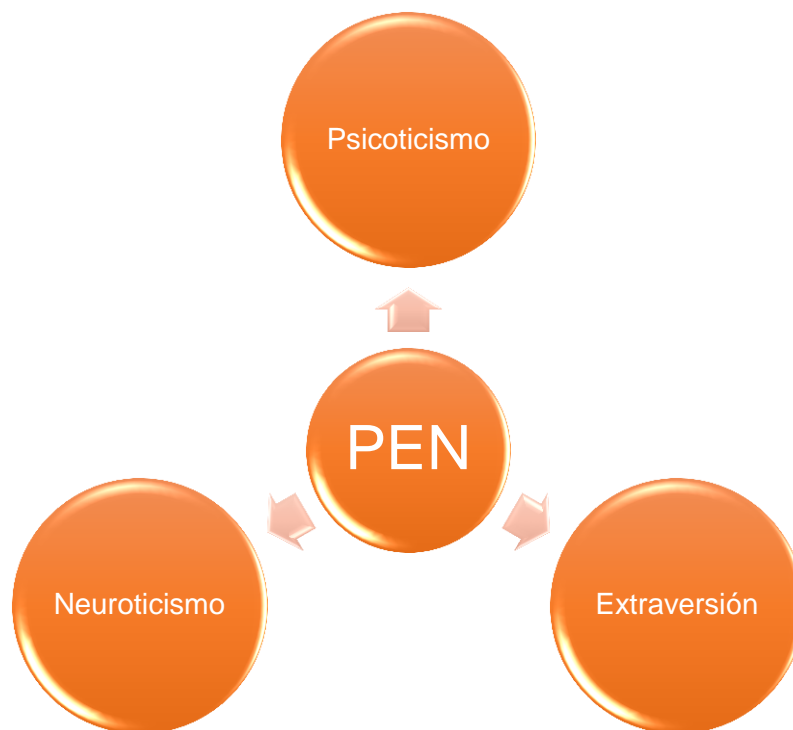
⁴³ Cattell utilizó la letra L para hacer referencia a los datos de vida, la letra Q para explicar los datos procedentes de los cuestionarios, y la letra T para interpretar los datos obtenidos en las pruebas objetivas (Pueyo, 1997).

⁴⁴ A los que denominó *‘Rasgos de origen’*.

- 2) Respuestas habituales: El segundo nivel refiere a la repetición de respuestas específicas en contextos similares.
- 3) Rasgos: El tercer nivel está formado cuando las respuestas habituales son observables, para convertirse en actos habituales.
- 4) Tipos: El cuarto y último nivel representa la agrupación de los diferentes rasgos que conforman la personalidad del individuo

De esta manera, en el cuarto nivel, Eysenck diferenció tres tipos como ejes de la personalidad de los individuos: Psicoticismo⁴⁵, Extraversión⁴⁶ y Neuroticismo⁴⁷.

Figura 3.4.- Tipos del Modelo PEN de Eysenck



Fuente: Elaboración propia

El modelo propuesto por Eysenck, disminuye en gran medida el número de tipos/rasgos que constituyen las dimensiones principales de la personalidad,

⁴⁵ Sensibilidad – Insensibilidad.

⁴⁶ Extraversión – Inroversión.

⁴⁷ Neuroticismo – estabilidad emocional.

frente a otras concepciones, como la citada perspectiva de Catell (Sanjuán, Ob. Cit.). De esta manera, como indica Nevid (Ob. Cit.) esta perspectiva teórica caracterizaba a los sujetos en función de estos tres principales rasgos:

- Extraversión: Para Eysenck, una persona introvertida mostraba tendencia hacia la depresión. Asimismo, se caracterizaba por rasgos nerviosos e irritables, que manifiestan un alejamiento de situaciones de interacción social. Por el contrario, una persona extrovertida manifiesta conductas relacionadas con la histeria, mostrando niveles bajos de energía y poco interés en la consecución de objetivos.
- Neuroticismo: Para Eysenck, obtener altas puntuaciones en este tipo, hace referencia a aquellos individuos que evidencia un grado significativo de inestabilidad emocional, mostrando cambios de ánimo recurrentes. Por ello, después de una conducta emocionalmente significativa para el individuo, se observan dificultades para regresar a un estado normal
- Psicoticismo: En la teoría de Eysenck, una alta puntuación en este tipo, caracterizaba a las personas como antisociales y frías en las relaciones con los demás individuos. De esta manera, añade que estas personas se caracterizaban por su inmadurez, irresponsabilidad y aislamiento de las situaciones normalizadas de la gente, optando por una perspectiva de mayor gusto por lo inusual.

Cabe destacar que, como afirma Sanjuán (Ob. Cit.), la teoría de los rasgos planteada por Eysenck considera aquello que denomina como *'tipos'* desde una perspectiva dimensional, que le permite establecer una relación de opciones entre los dos polos del rasgo en cuestión (Pervin, 2000). Esta perspectiva de dimensiones polarizadas en dos extremos interpreta que, entre el camino situado entre los dos polos, surgen multitud de posibilidades.

Asimismo, para Pervin (Ob. Cit) esta teoría se nutre de forma notoria de los estudios realizados por Cattell. Por ello, se observa como la dimensión de extraversión y neuroticismo resultan rasgos similares a los planteados en el

cuestionario de los 16 factores. En este sentido, la teoría de Eysenck ha generado de forma progresiva instrumentos de evaluación de la personalidad para la aplicación de esta perspectiva, entre los cuales se pueden encontrar hasta cuatro cuestionarios diferentes:

- MMQ (Maudsley Medical Questionnaire)
- MPI (Maudseley Personality Inventory)
- EPI (Eysenck Personality Inventory)
- EPQ (Eysenck Personality Inventory – Revised)

De los cuestionarios realizados, solo el EPQ evaluaba los tres grandes factores propuestos por Eysenck. Sin embargo, durante el año 1985, Eysenck, Eysenck y Barret realizaron modificaciones en el EPQ, incluyendo escalas en el factor '*Psicoticismo*', dando lugar a un nuevo instrumento: *Eysenck Personality Inventory – Revised*, que destaca como la culminación de la teoría de los rasgos de Eysenck.

3.2.5.- Los Cinco Grandes Rasgos de la personalidad (Five factor model)

En palabras de Sanjuán (2003: 89), la llegada del siglo XXI ha retomado la influencia de los elementos socioculturales en la personalidad, alcanzando "*un amplio consenso en cuanto a una estructura de cinco factores que representan las diferencias interindividuales*".

De acuerdo con Lilienfeldt al. (2011), las teorías de la personalidad no han ofrecido un consenso absoluto en torno al número de rasgos que prevalecen en la evaluación de la personalidad. Tras una época de crisis del modelo de los rasgos de la personalidad, durante la década de los 80 del siglo XX se reiniciaron las investigaciones factoriales de la estructura de la personalidad (Pueyo, 1997). Es por ello que, actualmente la mayoría de las investigaciones

acerca de la personalidad utilizan el modelo de los '*Cinco Factores*'⁴⁸. De esta manera, dicha perspectiva de la personalidad expone cinco dimensiones básicas⁴⁹ con las que se puede evaluar la personalidad del individuo, partiendo de una concepción léxica para hacer referencia a ella (Sanjuán, Ob. Cit.). En relación a ello, esta autora plantea 4 pasos para descifrar los elementos que caracterizan la personalidad:

- 1) Utilización de términos característicos del lenguaje natural, con la finalidad de incluirlos en la taxonomía de la personalidad.
- 2) El acuerdo entre jueces en la definición de los criterios que permitirán la inclusión de los términos, con el objetivo de obtener un número de concreto de vocablos.
- 3) Los términos establecidos originarán la autoevaluación de las propias personas, aunque también se utilizará para que el entorno pueda a valorar a los individuos.
- 4) La base de esta perspectiva la conforma el análisis factorial de los datos obtenidos.

En la segunda mitad del siglo XX, teóricos de los rasgos de la personalidad como Tupes y Christall (1961) o Norman (1963), fueron los primeros que mencionaron y plantearon la teoría de los '*Cinco Grandes*' (Abihssira, 2019), siendo adjetivos calificativos de varios idiomas los que dieran nomenclatura a los rasgos de la personalidad de esta teoría (Costa y McCrae, 2008). Este proceso condujo a la identificación de los cinco factores principales (John, 1990, citado en Costa y McCrae, 2008).

Posteriormente, Goldberg al inicio de la década de los 90 continuó con el modelo planteado por Norman, postulando el modelo de los cinco factores bajo las raíces de anteriores investigaciones: la lexicografía y la línea factorial (Romo, Sánchez y Alfonso, 2018). De esta manera, se otorgó estabilidad y estructura al

⁴⁸ El acrónimo de este modelo es MCF.

⁴⁹ Las dimensiones consideradas en este modelo se engloban de forma conjunta, y no se estudian por separado. Por ello, Sanjuán (Ob. Cit.) lo denominó como un modelo parsimonioso.

modelo de los cinco factores mediante la utilización de autoevaluaciones y escalas de calificaciones (Pervin, 2000).

Asimismo, y siguiendo la estela de Goldberg, los psicólogos Costa y McCrae, introdujeron variantes en la evolución de la personalidad para valorar la consistencia de la estructura factorial de este modelo (Pueyo, Ob. Cit.). En palabras de este autor, *“el modelo que han desarrollado McCrae y Costa ha ido más allá de la simple identificación y descripción de los factores básicos de la personalidad”* (Ob. Cit.: 528). Por ello, se considera que la teoría planteada por McCrae y Costa no resulta un simple modelo descriptivo, sino que se asienta sobre la naturaleza de los rasgos de la personalidad, para dar explicación de las relaciones y utilidades desde los diferentes contextos.

El modelo de los cinco factores resulta el más aceptado para la investigación de la personalidad desde las diferentes culturas (McCrae y Terraciano, 2005; Heydari, Farjou y Heidari, 2016; Nunes, Limpo, Lima y Castro, 2018; Lemos y Oñate, 2018). Asimismo, para Monds, MacCan, Mullan, Wong, Todd y Roberts (2016) el estudio de las diferencias individuales de la personalidad puede mejorar la predicción de la conducta, y para ello el modelo de los ‘Cinco Grandes’ factores de la personalidad es el más adecuado.

De esta manera los cinco factores de la personalidad que componen este modelo son: neuroticismo/estabilidad emocional, extraversión, apertura a la experiencia, afabilidad/amabilidad y escrupulosidad/responsabilidad

Figura 3.5.- Rasgos del modelo de los Cinco Grandes Factores de la personalidad

Neuroticismo/Estabilidad emocional

- Individuos predispuestos a la ansiedad, impulsividad preocupación, culpa e inestabilidad. Por contra se encuentran individuos relajados, tranquilos, seguros y estables emocionalmente.

Extraversión

- Individuos expresivos, amigables, entusiastas y divertidos. Por contra se observan sujetos solitarios, tímidos, serios y reservados.

Apertura a la experiencia

- Individuos imaginativos, curiosos, inteligentes y abiertos a valores no tradicionales. Por contra se advierten sujetos conformistas y prácticos.

Afabilidad/Amabilidad

- Individuos sensibles, cálidos y tolerantes, que se interesan por el bien de los demás. Por contra se contemplan sujetos fríos, calculadores, suspicaces y hostiles.

Escrupulosidad/Responsabilidad

- Individuos responsables, éticos, confiables, disciplinados y ambiciosos. Por contra, se encuentran sujetos desorganizados, impulsivos, poco confiables y descuidados.

Fuente: Elaboración propia a partir de Nevid (2009: 491).

Los factores mostrados en esta teoría hacen referencia a distintas dimensiones de la personalidad del sujeto. Como afirman Brody y Ehrlichman (2000) la '*extroversión*' y '*afabilidad*' abarcan un área interpersonal del individuo, mientras la '*escrupulosidad/responsabilidad*' se vincula directamente a sus tareas. Por otro lado, se observa como el factor '*neuroticismo*' y '*apertura a la experiencia*' alude a experiencias propias de la persona.

Para Sanjuán (Ob. Cit), Costa y McCrae son los máximos representantes del modelo de los Cinco Grandes Factores de la personalidad, ya que crearon el

instrumento más utilizado en la actualidad: el Revised Neo Personality Inventory⁵⁰ (Pedrero, 2007). Como afirma este autor, encontramos una gran variedad de nomenclaturas para referir a las dimensiones del modelo de los ‘Cinco Factores’, observándose en otros importantes instrumentos de evaluación como el ‘Big Five Questionnaire’⁵¹ de Caprara, Barbaranelly y Borgogni (1993). Sin embargo, aunque varíen la terminología, “*las dimensiones planteadas por este cuestionario son conceptualmente similares*” (Pedrero: Ob. Cit.: 117).

El instrumento NEO-PI-R es un modelo de evaluación de la personalidad que comprende décadas de combinación de métodos racionales y factoriales, con la finalidad de generar una estructura fiable y estable en los cinco factores (Costa y McCrae, Ob. Cit.), y que ha obtenido una adecuada correlación con anteriores inventarios de la personalidad como el de los 16 factores de Cattell o el modelo planteado por Eysenck (Engler, 1996). En palabras de Ortet *et al.* (2010: 328) este instrumento “*es uno de los cuestionarios más completos y usados para la evaluación de la personalidad adulta, tanto en investigación como a nivel aplicado*”, que resulta una evolución de la anterior herramienta de evaluación realizada por Costa y McCrae en 1985: el NEO-PI. Este cuestionario solo contemplaba tres⁵² de las cinco dimensiones ofrecidas desde el ‘Modelo de los Cinco Factores’. Por ello el NEO-PI-R incluye los factores de ‘Afabilidad/Amabilidad’ y ‘Escrupulosidad/Responsabilidad’ y a través de diferentes afirmaciones, los individuos valoran del 1 (totalmente en desacuerdo) al 5 (totalmente de acuerdo) las cinco dimensiones de la personalidad.

En definitiva, la teoría de los 5 factores de la personalidad o ‘Five Factor Model’ ha generado una taxonomía de los rasgos de la personalidad que actualmente obtiene un elevado consenso entre los teóricos de este campo de la psicología. Cabe decir que, ante esta perspectiva, también han surgido críticas referidas a la omisión de la inteligencia social, la reiteración de los ítems o la desatención de las competencias de la personalidad (Pelechano, 1993). No obstante, este

⁵⁰ El acrónimo utilizado para nombrar a este instrumento es NEO-PI-R.

⁵¹ El acrónimo utilizado para nombrar a este instrumento es BFQ.

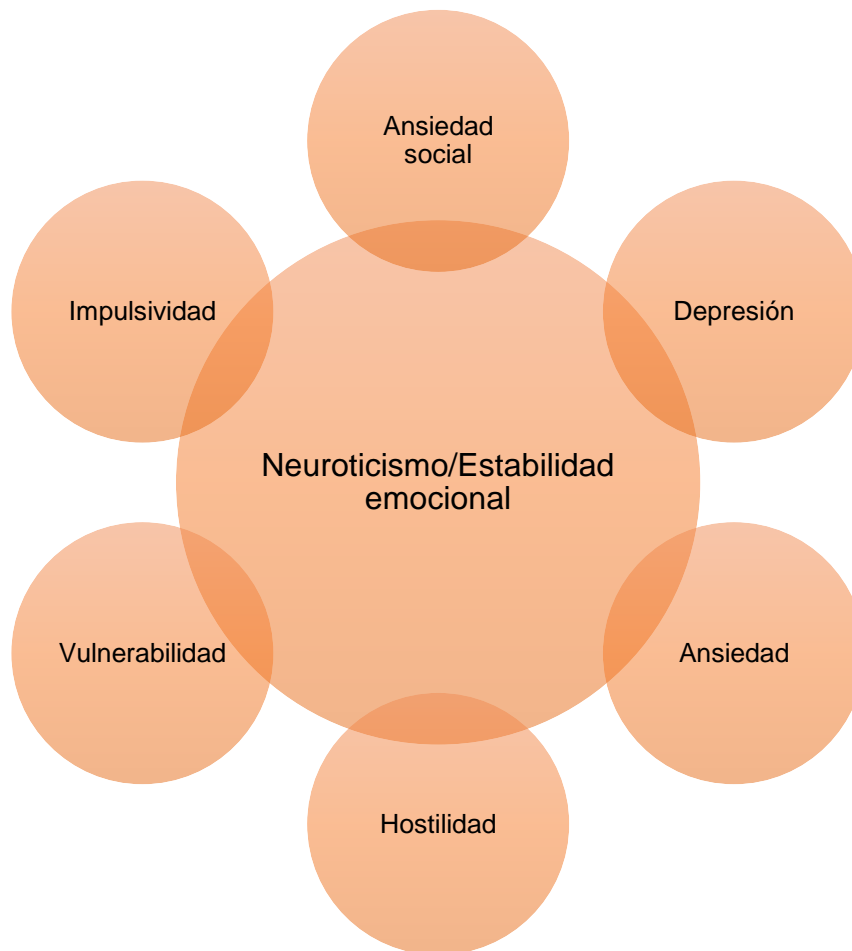
⁵² Neuroticismo, Extraversión y Apertura a la experiencia.

modelo de evaluación de la personalidad es el más utilizado por los investigadores en la actualidad (Nevid, 2009).

3.3.- La faceta de la Impulsividad.

La dimensión ‘Neuroticismo/Estabilidad emocional’, que es descrita como una de las cinco dimensiones principales en la teoría de los ‘Cinco Grandes’ rasgos de la personalidad, integra seis facetas que caracterizan a la persona. En este caso, las facetas representan un nivel jerárquico inferior al ostentado por las propias dimensiones (Ter Laak, 1996; Torreblanca, 2017). Estas facetas son las siguientes:

Figura 3.6.- Facetas del rasgo del Neuroticismo en el Modelo de los Cinco Grandes Rasgos de la personalidad



Fuente: Elaboración propia a partir de Pervin (2000).

La faceta de la impulsividad se encuentra en muchos de los modelos que tratan explicar la evaluación de la personalidad (Rueda, Pinto y Ávila, 2016). En este sentido, la investigación de Whiteside y Lynam (2001, citado por Rueda, Pinto y Ávila, Ob. Cit.) ha hecho hincapié en establecer la relación entre la impulsividad y los factores de la personalidad, detectando que la estructura factorial ofrecida por la impulsividad, manifiesta un marco excelente para su comprensión, especialmente si proviene del modelo de los '*Cinco Grandes*'. Por ello, esta faceta adquiere una gran relevancia en el desarrollo de la personalidad, manifestándose como un elemento determinante de los intereses y las conductas del individuo (Squillace, Picón y Schmidt, 2011) y de la investigación educativa (Standford, Mathias, Dougherty, Lake, Anderson y Patton, 2009).

La Real Academia de la Lengua define el concepto de impulsividad como la "*cualidad de impulsivo*". Asimismo, en referencia a los sujetos define impulsivo como "*que suele hablar o proceder sin reflexión ni cautela, dejándose llevar por la impresión del momento*". Para Moeller, Barratt, Dougherty, Schmitz y Swann (2001) la impulsividad demuestra carencias en la inhibición de los individuos para la búsqueda de compensaciones rápidas, aunque puedan ser menores. En la misma línea McCloskey *et al.* (2009) incluye el entorno del individuo como modulador del comportamiento frente a los diferentes estímulos percibidos.

Una de las definiciones clásicas de la impulsividad refiere a aquellas acciones realizadas de forma prematura, que se asocian al riesgo y que obtienen como común denominador un desenlace no deseable (Durana y Barnes, 1993).

De esta manera, el concepto de la impulsividad ha mantenido una elevada cantidad de acepciones y significados desde las diferentes perspectivas relacionadas con la toma de decisiones, la búsqueda de sensaciones, la asunción de riesgos o la urgencia por obtener recompensas (Caña, Michelini, Acuña y Godoy, 2015). En este sentido, de acuerdo con Folino, Escobar-Córdova y Castillo (2006) encontramos una variada taxonomía de conceptos para definir la impulsividad:

- Fallo en la consideración del riesgo (Eysenck y McGurk, 1980).

- Actuaciones sin valoración previa (Barrat y Patton, 1983).
- Falta de planificación (Buss y Plomin, 1975; Eysenck y Eysenck, 1977).
- Respuestas rápidas sin inhibición (Buss y Plomin, 1975; Eysenck y Eysenck, 1977; Prior y Sanson, 1986).
- Incapacidad del individuo para encontrar reacciones adecuadas (Schachar y Logan, 1990)
- Fallo en el umbral de respuesta que origina déficits de aprendizaje en el individuo (Gray, Owen, Davis y Tsaltas, 1983).

Como observamos, todas las perspectivas mantienen un sentido negativo hacia la faceta impulsiva de los individuos, centrándose en las consecuencias no deseables y disfuncionales (Nederkoorn, Dassen, Franken, Resch, y Houben, 2015). A partir de ello, Dickman (1990) implementó un modelo de evaluación de la impulsividad innovador en comparación con las teorías psicológicas establecidas.

3.3.1.- La teoría de la impulsividad de Dickman.

Para Dickman (1996) la impulsividad se define como la tendencia a actuar con menor nivel de previsión que otras personas con niveles similares de conocimiento y habilidad. De este modo, planteó su perspectiva desde un punto de vista positivo, señalando que la conducta impulsiva podía ofrecer, en ocasiones, resultados más positivos que las conductas no impulsivas (Dickman, Ob. Cit.; Morales, 2007). Por ello, el planteamiento de Dickman sugiere que *“en algunas tareas experimentales simples, los sujetos impulsivos presentaban respuestas rápidas, pero con menos errores que los poco impulsivos, y en tareas en que el tiempo de respuesta era muy breve los sujetos impulsivos presentaban respuestas más exactas”* (Pedrero, 2009: 585).

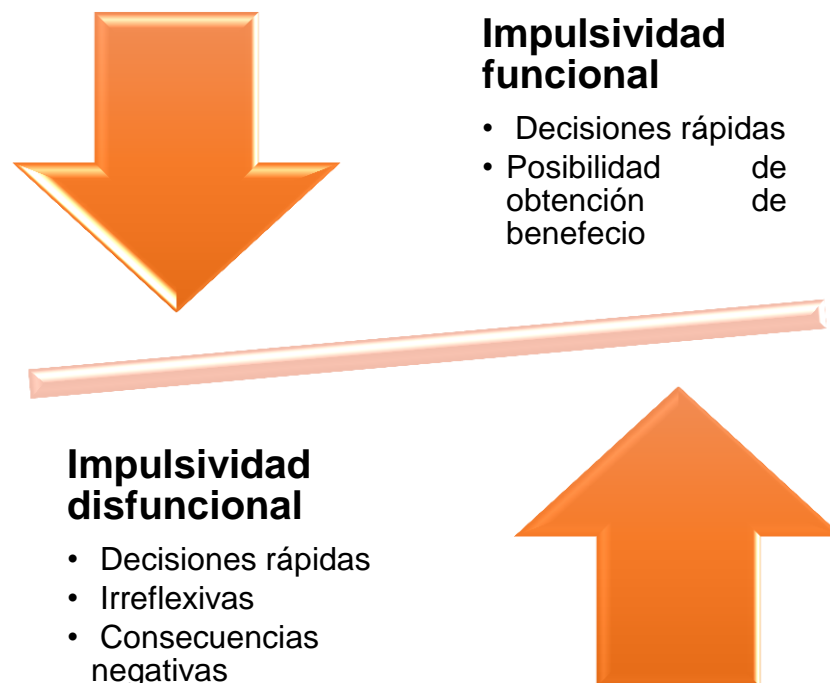
El objetivo de Dickman fue corroborar la existencia de un único rasgo que aglutinaba las tendencias de respuesta impulsiva o si, por el contrario, se

diferenciaban dos rasgos (Morales, Ob. Cit.), donde las consecuencias de las conductas impulsivas eran diferentes. En este sentido, realizó diversos estudios para confirmar este hecho:

1. Resultados beneficiosos donde se ha ofrecido una respuesta impulsiva, rápida y con poca precisión.
2. Resultados menos provechosos donde se han ofrecido respuestas rápidas y sin precisión.

Por ello, Dickman se planteó si una respuesta rápida e inadecuada derivaba en resultados positivos o negativos. Asimismo, mediante este planteamiento dedujo que, si se pretende estudiar la relación entre la impulsividad y otros rasgos de la personalidad, se debe diferenciar entre impulsividad funcional y disfuncional (Caci, Nadalet, Bayle, Robert y Boyer, 2003), como características propias de la conducta impulsiva del individuo.

Figura 3.7.- Propiedades del modelo de impulsividad de Dickman (1990)



Fuente: Elaboración propia a partir de Adán (2012).

En relación con lo expuesto, y de acuerdo con Squillace, Picón y Schmidt (2011: 12) la impulsividad funcional de Dickman se relaciona con conductas del individuo basadas en el “*entusiasmo, la toma de riesgos, altos niveles de actividad y audacia*”, donde una actuación rápida supone la obtención de elementos beneficiosos. Por otro lado, estos mismos autores relacionan la impulsividad disfuncional con proceder del sujeto asociados a “*conductas desordenadas e improductivas que no conducen a beneficios para el individuo*”, donde desenvolverse de forma rápida genera que el sujeto no valore todas las posibilidades presentes en la toma de decisiones.

A su vez, la conducta impulsiva funcional y disfuncional, se agrupan en un mismo constructo cuando la investigación pretende comparar las conductas impulsivas en sujetos que mantienen unas habilidades similares Squillace, Picón y Schmidt (Ob. Cit.).

La discriminación entre la impulsividad funcional y disfuncional fue desarrollada en una gran cantidad de artículos científicos por Dickman. De esta manera, el conjunto de artículos contenía 17 ítems para valorar la impulsividad funcional y los 23 ítems para la impulsividad disfuncional, que mostraron claramente la existencia de los dos componentes en la evaluación de la impulsividad. Por ello, fueron seleccionados los 11 ítems de impulsividad funcional y los 12 ítems de impulsividad disfuncional que puntuaron con más de 0,30 en ambos factores, conformando el ‘*Dickman Impulsivity Inventory*’ (Claes, Vertommen y Braspenning, 2000).

El Dickman Impulsivity Inventory es el único instrumento conocido que valora la impulsividad desde las dos áreas definidas por Dickman, y se encuentra disponible en diversos idiomas, como el inglés, francés, español o italiano (Gomes *et al.*, 2017). En el caso del idioma español, la traducción del ‘*Dickman Impulsivity Inventory*’ fue realizado por Chico, Tous, Lorenzo y Vigil (2003), demostrando que la estructura de las dos tipologías de impulsividad de Dickman eran válidas y estables en el tiempo.

3.4.- La conducta antisocial

El concepto de conducta antisocial se ha convertido en uno de los principales objetivos de la producción científica. La complejidad para establecer una definición clara y limitada de este término se ha reconocido y justificado por diversos investigadores del ámbito de la criminología, y desde el abordaje multidisciplinar que ha adquirido la investigación en torno a la conducta antisocial (De la Peña, 2010).

La conducta antisocial abarca una agrupación de acciones que no han sido delimitadas, y que se consideran en función de contexto sociocultural en el que se desarrollan. De esta manera, son las normas sociales y las pautas que regulan el entorno, el marco referencial para constituir la como antisocial (De la Peña y Graña, 2006).

La conducta antisocial es definida como *“cualquier conducta que refleje una infracción a las reglas o normas sociales y/o sea una acción contra los demás, una violación contra los derechos de los demás”* (Garaigordobil y Maganto, 2016: 58). Por ello, la conducta antisocial se refleja en diferentes acciones como peleas, altercados o mentiras independientemente de la gravedad producida (Kazdin y Buena-Casal, 1999; Sabeh, Caballero y Contini, 2017). Asimismo, estos autores indican que, para el análisis de la conducta antisocial, se han utilizado una gran variedad de términos como conducta impulsiva, diferentes trastornos o problemas de conducta y delincuencia

De acuerdo con Bégin, Déry y Le Corff (2020) cuando los problemas en la conducta son frecuentes y repetitivos en la infancia, existe un alto riesgo de que perduren durante la adolescencia. Por ello, las conductas antisociales en la adolescencia evidencian una historia personal de desajuste social multidimensional (Alarcón, Pérez-Luco, Wenger, Salvo y Chesta, 2017). En este sentido, la conducta antisocial y/o delictiva se asocia positivamente con facetas de la personalidad de los adolescentes (Catalano y Hawkins, 1997; Mann, Paul, Tackett, Tucker-Drob y Paige Harden, 2018), o como señalan Teplin, Abram,

McClelland, Dulcan y Mericle (2002) implican un componente sustancial en el desarrollo de estas conductas.

Los estudios longitudinales llevados a cabo en la década de los 60, 70 y 80 aportaron de forma notoria investigación empírica en torno a la conducta antisocial cuando los individuos alcanzan la adolescencia y la adultez, basándose en la combinación de estadísticas oficiales y recogida de información mediante autoinformes (Rutter, Giller y Hagell, 2000). Este hecho origina que el estudio de la conducta antisocial se haya llevado a cabo desde diferentes perspectivas (Alvarado, 2004):

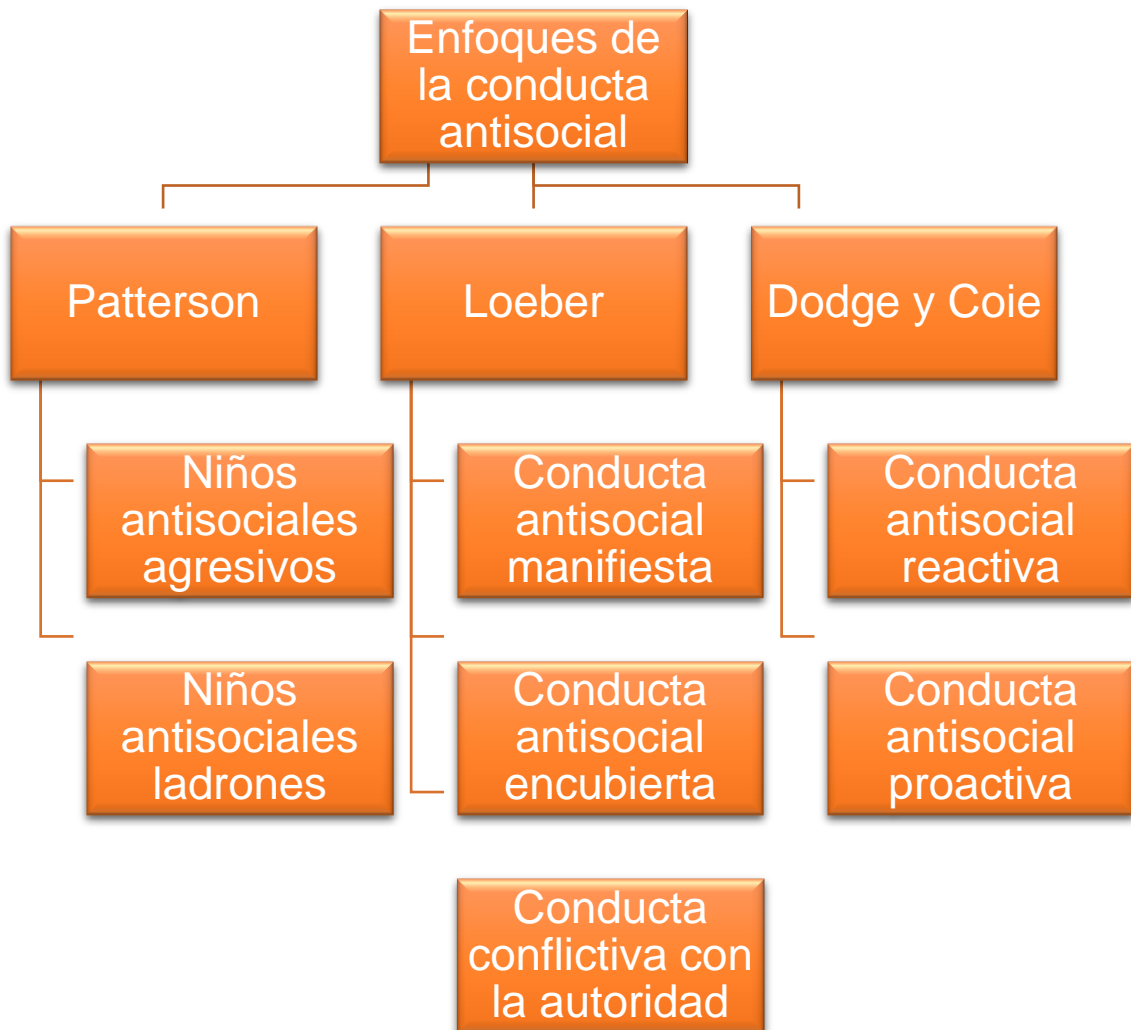
- Perspectivas clínicas: Esta posición se determina a través del modelo especificado por Kazdin (1988), en el cual las conductas antisociales se suceden mediante comportamientos agresivos y la desatención de las normas, pudiendo prolongarse en etapas más avanzadas de la vida para conformar conductas criminales.
- Perspectivas psicopatológicas: Desde esta posición, la conducta antisocial se entiende como un elemento lógico y natural por el que deben pasar los adolescentes (Aberastury y Knobel, 1988), rechazando su asociación a patologías psicológicas.
- Perspectivas sociales: En esta posición la conducta antisocial se determina como influjo de las variables sociales referenciadas por Durkheim, donde los agentes comunitarios y la cultura influenciará al desarrollo de la conducta de los adolescentes

La conducta antisocial no se restringe de forma sistemática a un grupo social determinado, sino que el ambiente de desarrollo adquiere un papel significativo cuando afecta a los grupos de la sociedad más vulnerables. De esta forma, el contexto del adolescente origina que la situación sea considerada desde perspectivas estructurales, y no individuales (Valverde, 2002).

Para obtener una comprensión más exhaustiva de la conducta antisocial, López y López (2008), ofrecen diferentes enfoques que se basan de forma exclusiva en

la clasificación de la conducta antisocial. En este sentido, estos autores señalan la perspectiva de Patterson (1982), la perspectiva de Loeber (1982) y la perspectiva de Dogge y Coie (1987).

Figura 3.8.- Enfoques basados en la conducta antisocial



Fuente: Elaboración propia a partir de López y López (Ob. Cit.).

- 1) En primer lugar, el modelo descrito por Patterson refleja una diferenciación entre los niños agresivos y ladrones. La primera tipología, refleja a los niños/as y adolescentes que llevarían a cabo respuestas con mayor grado de rechazo hacia el sistema familiar, caracterizándose por el incumplimiento de las normas establecidas y antecedentes en peleas. La

- segunda tipología de Patterson muestra una limitada empatía emocional entre los padres e hijos, caracterizándose por el contacto continuado con el sistema judicial.
- 2) En segundo lugar, el modelo de Loeber diferencia principalmente dos tipologías de conductas antisociales: manifiesta y encubierta. Asimismo, incluye una tercera tipología para definir las acciones que se encontraban presentes en las conductas antisociales manifiestas y encubiertas simultáneamente. Para Loeber, las conductas sociales '*manifiestas*' hacen referencia a conductas visibles en el individuo como son las peleas o discusiones. Por el contrario, las conductas antisociales '*encubiertas*' aluden a las acciones que obtienen poca visibilidad como robos, mentiras o el absentismo escolar.
 - 3) Por último, el modelo de Dodge y Coie, diferencia entre conductas antisociales '*reactivas*', que hacen referencia a las conductas efectuadas como respuesta a un estímulo o amenaza, o las conductas antisociales proactivas, que exponen la iniciativa del propio individuo para desarrollar una conducta antisocial de forma natural y espontánea.

Para finalizar, se hace necesario destacar la amplitud que ostenta el término '*conducta antisocial*', y la exigencia de estudiarlo desde diversas perspectivas. En referencia a ello, los hallazgos han concretado una maduración de etapas en el desarrollo de la conducta antisocial que avanza con la edad de los niños/as y adolescentes. Por ello, la investigación no se debe centrar entre adolescentes que desarrollan estas conductas y quienes no, sino en la valoración gradual de las conductas antisociales mostradas (Rutter, Giller y Hagell, Ob. Cit.).

3.5.- Síntesis del capítulo.

En el presente capítulo se han examinado las diferentes perspectivas de evaluación de la personalidad en los individuos, como base para valorar si la

intervención socioeducativa del CDM puede originar algún cambio en los rasgos de la personalidad de los usuarios.

De esta manera, se han analizado las corrientes que abogan por la valoración de la personalidad a partir de los rasgos, alcanzando la perspectiva más utilizada actualmente en la investigación psicológica: El modelo de los Cinco Grandes Factores de la personalidad (McCrae y Terraciano, 2005; Lemos y Oñate, 2018).

Asimismo, el estudio de la personalidad se ha relacionado con la impulsividad de los sujetos, que aparece como una de las facetas más significativas en dichas investigaciones. Por ello, se ha destacado el modelo de evaluación de la impulsividad de Dickman (1990), que se caracteriza por ofrecer una visión más positiva de la conducta impulsiva, a diferencia del resto de modelos.

Finalmente, el análisis de las diferentes perspectivas de la conducta antisocial ha concluido el capítulo diferenciando los enfoques de la conducta antisocial aportados por Patterson (1982), Loeber (1982) y Dogge y Coie (1987) y su repercusión en los adolescentes.

PARTE II

MARCO METODOLÓGICO

CAPÍTULO 4: Diseño metodológico

CAPÍTULO 4: Diseño metodológico

4.1 Introducción

4.2 La conceptualización de la investigación

4.3 Identificando la problemática

4.4 El posicionamiento del investigador

4.4.1 Posiciones metodológicas

4.4.2 Enfoques de investigación

4.5 El interés por investigar

4.6 Objetivos, preguntas de investigación e hipótesis de partida

4.6.1 Preguntas de investigación

4.6.2 Objetivos de la investigación

4.6.3 Hipótesis de partida

4.7 Perspectivas metodológicas complementarias

4.8 Proceso metodológico

4.9 La elección de la muestra

4.10 Informantes clave

4.11 La selección de los instrumentos y técnicas utilizadas

4.11.1 El grupo de discusión

4.11.2 La entrevista semiestructurada

4.11.3 El cuestionario

4.11.3.1 El Test Overall Personality Scale –OPERAS- (Vigil, Morales, Camps, Tous y Lorenzo, 2013)

4.11.3.2. El Inventario de impulsividad de Dickman –Versión española- (Chico, Tous, Lorenzo y Vigil, 2003)

4.11.3.3. El cuestionario ISRD-3 (Marshall, Enzmann, Hough, Killias, Kivivuori y Steketee, 2013)

4.12. La objetividad del proceso empírico

4.12.1. La triangulación de técnicas de investigación

4.12.2. La triangulación por objetivos

4.12.3. La saturación

4.13. Organización de la información

4.14. Síntesis del capítulo

4.- Diseño metodológico

4.1.- Introducción

Formular de un problema de investigación social conlleva la necesidad por parte del investigador de exponer los intereses y motivaciones que encaminan su preocupación y relación con dicha cuestión, para de esta manera plantear aquellas referencias conceptuales y metodológicas que se van a emplear en el desarrollo de los objetivos de investigación (Jiménez y Torres, 2006). En este sentido, y de acuerdo con Navarro (2014) el proceso metodológico ofrece lucidez en torno a la planificación de las técnicas de investigación, de los factores y circunstancias que lo rodean.

Asimismo, para Babbie (1999) el diseño de la investigación debe mostrar y pormenorizar los detalles del plan de estudio en cada una de sus etapas, para que alguien lo revise o lo apruebe, y de esta manera cimentar la evidencia empírica a través de los diferentes métodos y procedimientos (Sautu, Boniolo, Dalle y Elbert, 2005).

El CDM es un recurso de atención diurna que, realiza una intervención socioeducativa de la que poco se ha sido investigado científicamente. Nuestro posicionamiento se centra en aportar con rigor científico mayor concreción sobre la influencia de estos recursos y su impacto en los adolescentes.

De esta manera, nuestro propósito se centra en la evaluación de la incidencia de los CDM y su impacto como factor de protección en los adolescentes usuarios. Para afrontar el objeto de investigación se han utilizado métodos mixtos: Por un lado el Inventario de impulsividad de Dickman (DII) en su versión española adaptada por Chico, Tous, Lorenzo y Vigil (2003), el Test Overall Personality Scale (OPERAS), en la versión española adaptada de Vigil, Morales, Camps, Tous y Lorenzo (2013), y el cuestionario sobre delincuencia autoinformada ISRD-3 (Marshall, Enzmann, Hough, Killias, Kivivuori y Steketee, 2013), con

objeto de identificar cambios significativos en los factores de la personalidad e impulsividad de los adolescentes, y correlacionarlos con las variables sociodemográficas ofrecidas en el cuestionario ISRD-3. Y, por otro lado, técnicas de investigación cualitativas como la entrevista semiestructurada para determinar los factores de protección derivados de la intervención socioeducativa de los CDM, y los grupos de discusión a efectos orientar la realización de las entrevistas, y posteriormente confirmar los hallazgos cualitativos obtenidos.

Finalmente se ha desarrollado una triangulación de técnicas para dotar de mayor validez a los objetivos de investigación y ofrecer así un análisis más pormenorizado de los principales resultados que se presentarán en los próximos capítulos.

4.2.- La conceptualización de la investigación

El conocimiento emerge como una de las principales herramientas en las funciones de todo ser humano, convirtiéndose en el medio a través del cual se genera mayor valor de producción de bienes y servicios, el nacimiento y la continuidad de economías emergentes, y la mejora de las condiciones de vida de los humanos (Ordoñez, 2008). En este sentido, Briones (1980: 14) afirmó que *“la investigación científica no sólo parte, sino que consiste básicamente, en enfrentar, plantearse problemas y en buscar solución. Investigar es, así, investigar problemas”*. Por consiguiente, estudiar la realidad conlleva realizar una intervención con el objetivo de entenderla, comprenderla y desarrollarla. De esta manera, mediante la ejecución de un plan de investigación se obtiene, aquello que se denomina conocimiento (Melero, 2011).

Teniendo en cuenta la particularidad de la naturaleza del fenómeno de estudio, adquiere importancia acotar y determinar las evidencias que conformarán la base y fundamento principal en nuestro análisis. De acuerdo con Rojas (2006,

citado por Navarro, Ob. Cit.), resulta necesario realizar una interpretación previa de aquello que se vaya a analizar con la finalidad de mostrar el objeto a definir y, siendo imprescindible elaborar un estudio de la cuestión (Vasilachis, 2006). En este sentido, para Zubizarreta (1986: 63) cuando se hace referencia al estado de la cuestión se representa de forma *“completa, sistemática, objetiva e imparcial y, a la vez, suficientemente abreviada y clara de todos los principales resultados existentes en las investigaciones acerca de un problema o tema en cualquier rama del conocimiento”*, exponiendo aquellos caminos utilizados para la investigación en el pasado y en la actualidad.

Así pues, esta Tesis Doctoral que tiene por título, “Factores de protección de los Centros de Día de menores: Incidencia de la intervención socioeducativa con adolescentes en riesgo” centra su interés en la identificación y análisis de los factores de protección ofrecidos por los CDM que se encuentran integrados en el territorio de la provincia de Valencia, generando fortalezas y oportunidades en la trayectoria de los adolescentes. De este modo, se tratará de comprobar la influencia generada en los adolescentes mediante estas dinámicas de prevención en clave educativa, con la finalidad de discernir en torno a los factores de protección que ofrecen estos recursos y teniendo en cuenta aquellos factores de riesgo que rodean a los usuarios, para evaluar si el CDM ejerce como fuente de protección en la intervención con adolescentes. A este respecto, estos recursos facilitan el acceso de los adolescentes hacia nuevos escenarios de vida, a los que sus propias circunstancias personales, familiares, ambientales...etc., a priori, no les ha posibilitado.

En este sentido, nuestra investigación tratará de analizar e identificar las fortalezas y oportunidades que los CDM generan mediante la implementación de propuestas de intervención socioeducativa y que originan factores de protección hacia los adolescentes usuarios. Por ello, centraremos nuestra mirada en el efecto originado por dicha intervención desde diferentes ámbitos, que nos permitirá valorar con posterioridad la influencia ocasionada por el desarrollo de

las acciones preventivas, como pueden ser el proceso de acompañamiento individualizado en el proyecto vital de los adolescentes, la integración en el territorio como espacio de seguridad, la capacidad de flexibilidad y dinamismo del recurso, la figura del educador/a de CDM como referencia, la involucración del sistema familiar en los procesos del adolescente, el trabajo en grupo educativo...

Como afirman Delpino y Eresta (2010), ser adolescente en la sociedad actual conlleva la exposición a transformaciones constantes en los diferentes ámbitos personales, que infieren en su maduración hacia la etapa adulta afectando a *“las competencias y habilidades para encontrar cauces hacia la concreción de sus proyectos”* (2010: 10). A partir de ahí, el CDM es un recurso que se ha caracterizado por fomentar dinámicas de intervención socioeducativa para el desarrollo de itinerarios de promoción personal, sociocultural y formativos en adolescentes, ha pasado inadvertido en gran medida para aquellas investigaciones vinculadas a la prevención de las situaciones de riesgo en adolescentes. De hecho, según Montoliu, Cañeque y Del Campo (2013), este recurso de atención está dirigido a niños/as y adolescentes que *“necesitan un apoyo a la socialización en su propio medio, bien porque manifiestan comportamientos de inadaptación social, o bien porque culminan un proceso de acogimiento residencial y necesitan una orientación personal, formativa, social y laboral”*, (2013: 41).

En este sentido, resulta exigua la producción científica en torno a la labor desarrollada por el CDM. Sin embargo, autores como Sánchez (2011), Ferrero (2012) o Jiménez (2016) han tratado de profundizar en sus estudios respecto al trabajo ejercido desde el recurso en la atención con niños/as y adolescentes, centrandó su atención en el reconocimiento de las dinámicas de prevención de situaciones de riesgo, y la ratificación de sistemas de indicadores que valoren la intervención socioeducativa y la gestión del CDM.

4.3.- Identificando la problemática

De esta manera, con el fin de avanzar en nuestra investigación, consideramos importante analizar las propiedades particulares de los CDM para identificar los factores protectores de la intervención socioeducativa, es decir, la relación establecida entre el CDM y el adolescente, la estructura de apoyo ofrecida por el recurso, la atención individualizada, la duración de los procesos de atención socioeducativa, la referencia del grupo educativo como dinámica de intervención, el CDM como recurso referencia en el entorno comunitario, el papel desarrollado por el educador/a de CDM, las redes de apoyo social ofrecidas... etc. Toda una serie propiedades intrínsecas que caracterizan las dinámicas de intervención socioeducativa del CDM, posibilitando el desarrollo de oportunidades y acciones de carácter preventivo con los adolescentes.

Asimismo, junto con el análisis de las dinámicas de funcionamiento e intervención, nos interesa comprobar la eficacia de dicho trabajo durante el desarrollo de un curso de intervención socioeducativa con los adolescentes a través de dos tiempos: inicio de curso⁵³ (Tiempo 1) y final del curso⁵⁴ (Tiempo 2). Resulta importante analizar el impacto y la influencia que la intervención socioeducativa realizada por el CDM ejerce en el proyecto vital de los adolescentes, y por ello, estudiaremos si la labor del CDM produce cambios en el grado de impulsividad, tanto funcional como disfuncional, de los adolescentes. Asimismo, se valorará el efecto sobre la personalidad de los adolescentes, mediante el cuestionario OPERAS (Vigil *et al.*, 2013), que se basa en el modelo de los 'Cinco Grandes' factores de personalidad⁵⁵

Por otro lado, también pretendemos estudiar la ascendencia de la intervención del CDM en la relación de los adolescentes con conductas antisociales y/o

⁵³ Se realizó durante los meses de septiembre y octubre de 2017.

⁵⁴ Se realizó durante el mes de junio de 2018.

⁵⁵ Este modelo valora la extraversión, amabilidad, apertura a la experiencia, estabilidad emocional y responsabilidad de los sujetos.

delictivas y su vinculación con el consumo de drogas, así como la adaptación y continuidad en el recurso en función de la edad, o la influencia de las relaciones familiares y grupo de iguales. Toda esta propuesta, se realiza con la intención de reconocer las fortalezas y oportunidades ofrecidas desde el recurso, e identificar futuras líneas de investigación y propuestas de intervención, que sirvan de factores de protección para afrontar posibles conflictos en la vida cotidiana de los adolescentes.

En este sentido, y como afirma Vinaccia, Quinceno y Moreno (2007), dotar a los adolescentes de relaciones emocionales estables, ambientes educativos abiertos y dotados de límites claros, apoyo social, autoconfianza o una gestión efectiva y positiva de las responsabilidades mejora sus herramientas para afrontar situaciones adversas. Apoyándonos en el estudio presentado por Montoliu *et al.* (Ob. Cit.), se presenta el perfil de los niños/as y adolescentes atendidos desde los CDM diferenciando tres dimensiones: dimensión contextual y familiar, dimensión educativa y laboral, y dimensión de habilidades sociales y hábitos saludables. En consecuencia, encontramos líneas coincidentes entre ambos escenarios, destacando que el perfil de población atendida desde el CDM muestra carencias en los recursos personales destacados por Vinaccia *et al.* (Ob. Cit.).

4.4.- El posicionamiento del investigador

En primer lugar, se ha presentado el marco teórico de referencia sobre el cual nos ubicamos para la elaboración de la presente Tesis Doctoral. Nos posicionamos en el paradigma del riesgo social (Beck, 1998 y Luhmann, 1991), en la teoría socioconstructivista de Vygotsky (1979) y en el modelo ecológico (Bronfenbrenner, 1987), donde se describe una sociedad globalizada en cambio constante, aunque tendiente a procesos de individualización.

Desde el inicio, para instrumentalizar las técnicas de investigación se asumió un comportamiento ético-responsable acorde a los principios de la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2013). De acuerdo con McMillan y

Schumacher (2011: 166), en la investigación que se realiza con seres humanos *“es necesario entender las responsabilidades éticas y legales”*. Por ello se obtuvo un consentimiento informado de los sujetos que participaron en esta investigación, notificando los procedimientos de participación en la investigación y asumiendo la responsabilidad en materia de transparencia y confidencialidad de los datos obtenidos.

Para la realización de esta investigación, se ha señalado como uno de los objetivos, analizar la percepción de los profesionales que participan de forma directa en la intervención socioeducativa del CDM con adolescentes, mediante el análisis cualitativo. En este sentido, partimos desde el paradigma socio-constructivista de Vygotsky (1979), debido a la importancia de la interacción de las personas con su entorno para el desarrollo del conocimiento. Se pretende reconocer las particularidades propias que ofrecen las dinámicas socioeducativas del CDM, identificar las potencialidades que posibilitan la implementación de acciones preventivas, las relaciones establecidas en el recurso, los procesos de atención y el marco del CDM como referencia en el entorno comunitario, con el fin de determinar cuáles son los factores de protección que inciden en la intervención socioeducativa. De este modo, se desea describir estos procesos y escenarios mediante 17 entrevistas y 2 grupos de discusión.

Por otra parte, mediante la investigación cuantitativa nos interesó analizar la influencia y el efecto de la intervención socioeducativa en los adolescentes, que se encontraban en un rango de edad entre los 13 y los 18 años. En este sentido, nos situamos desde el paradigma positivista de Lyotard (1979), que describe la necesidad de conocer las leyes que rigen la realidad con la intención buscar fundamentaciones teóricas. Así pues, y de acuerdo con Neuman (1997: 63) las ciencias sociales son observadas desde este paradigma como *“un método organizado que combina la lógica deductiva a la observación empírica del comportamiento individual”*.

Para ello se desarrolló un estudio longitudinal mediante la utilización de tres cuestionarios, llevados a la práctica en dos tiempos (pretest y posttest), con la finalidad de valorar el impacto de la intervención desarrollada en diversas áreas de los adolescentes. El estudio longitudinal nos permite recoger los datos deseados sobre un grupo de sujetos⁵⁶, siendo siempre los mismos, en diferentes espacios de tiempo (Loeber y Farrington, 1995).

De esta manera y en primer lugar, se implementó el Inventario de Impulsividad de Dickman (1990), en su versión adaptada española por Chico *et al.* (2003). Con este inventario se pretendía valorar en dos momentos⁵⁷, separados en nueve meses, el efecto producido tanto en el grado de impulsividad funcional, como en el grado de impulsividad disfuncional de los adolescentes.

Asimismo, y en el mismo espacio temporal, los adolescentes completaron el cuestionario OPERAS (Vigil *et al.*, 2013), para evaluar el alcance experimentado en la conducta de los adolescentes, basándose en el modelo de los 'Cinco Grandes' rasgos de la personalidad (Costa y McCrae, 1992a): nivel de amabilidad, apertura a la experiencia, estabilidad emocional, extraversión y responsabilidad tras la intervención socioeducativa en un CDM. Como indican Sinisterra, Palacios y Gantiva (2009), la definición de la personalidad ofrecida por Eysenck caracterizó los rasgos de la personalidad como organizaciones estables y perdurables en el tiempo, hecho que fue confirmado posteriormente por McCrae y Costa (1985). Sin embargo, para Field (1991), aunque el individuo se caracteriza por ofrecer respuestas similares, el propio desarrollo del sujeto o cambios en el contexto originan variaciones en la respuesta. De acuerdo con ello, McCrae *et al.* (2002) afirman una menor consistencia de los rasgos de la personalidad durante la etapa completa de la infancia.

Por último, se llevó a cabo el cuestionario ISDR-3 (Marshall, Enzmann, Kivivuori, Steketee, Birbeck y Markina, 2013), con el interés de conocer las características sociodemográficas, y de esta manera, valorar las variables vinculadas a las

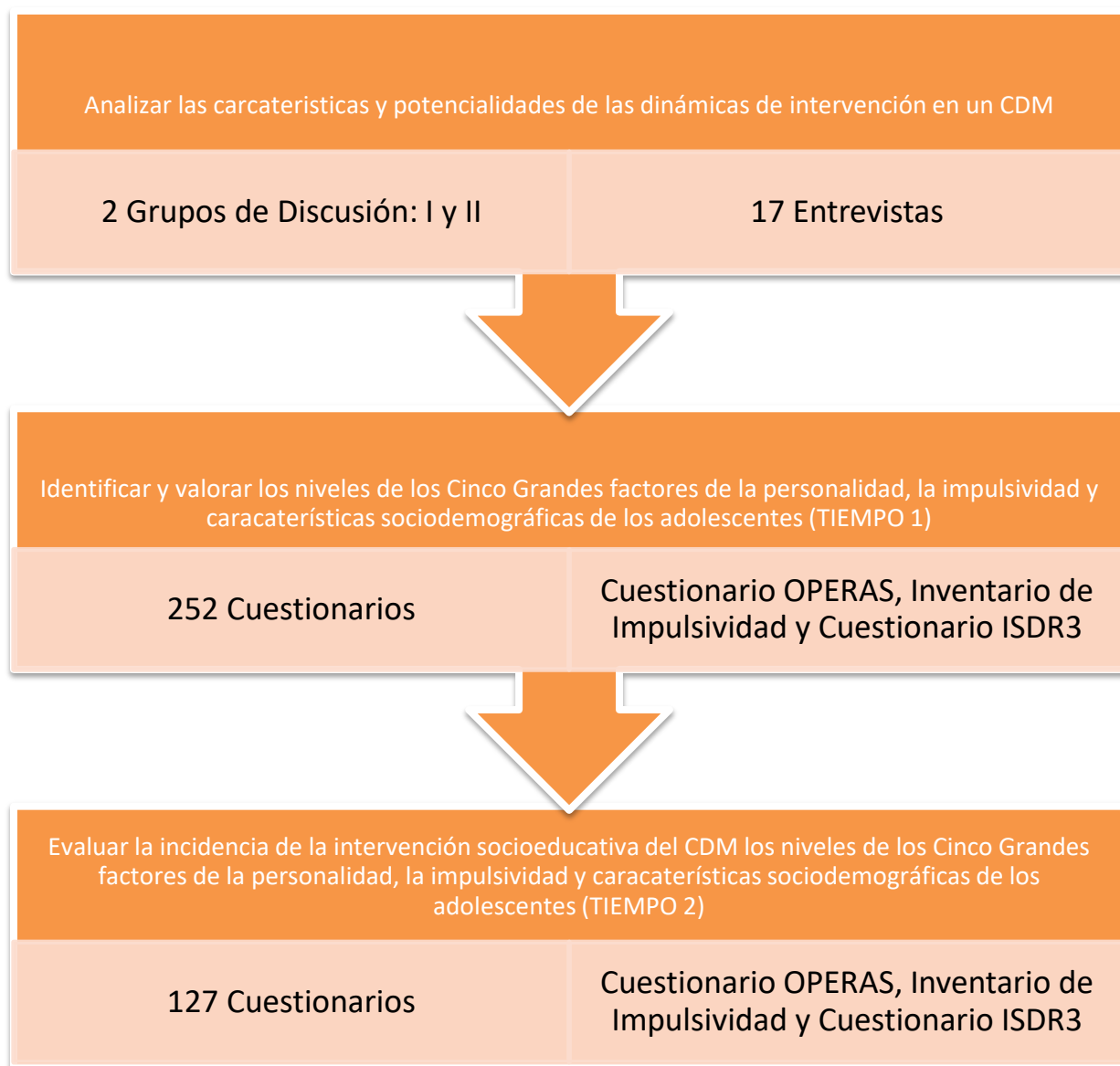
⁵⁶ En nuestra investigación se corresponde con adolescentes usuarios de CDM.

⁵⁷ Primero en el momento inicial, y después tras la intervención socioeducativa en los CDM.

relaciones familiares, la adaptación, el uso de ocio y tiempo libre, la participación en conductas antisociales y/o delictivas y su contacto con el consumo de drogas, tras su paso por el CDM.

Finalmente, una vez obtenidos los resultados, nos interesó comprobar posibles correlaciones entre las variables estadísticas analizadas desde esta perspectiva cuantitativa. Posteriormente, y con las evidencias analizadas desde ambas perspectivas se triangularon los resultados obtenidos con el fin de obtener una explicación exhaustiva de la incidencia producida por los CDM en los adolescentes y abordar los objetivos de investigación desde distintas posiciones. La siguiente figura muestra la finalidad con la que se realizaron las técnicas:

Figura 4.1.- Aproximación a los objetivos de investigación



Fuente: Elaboración propia

En esta investigación, los adolescentes usuarios de los CDM de la provincia de Valencia subyacen como principales actores hacia los que se dirige la intervención socioeducativa. Pero, en esta interrelación, también encontramos diferentes perfiles (educadores sociales, trabajadores sociales, psicólogos, fiscales, técnicos de la administración pública...) que participan en este proceso de intercambio socioeducativo. De acuerdo con Zelditch (1962), es el efecto

llamado “*observador del observador*”, que ofrece una visión desde el mismo escenario en el que se desarrollan las dinámicas de intervención socioeducativa, que nos servirá para perfeccionar el conocimiento de la investigación.

Comprobar el efecto suscitado por el CDM en los adolescentes nos parece un objetivo de interés, ya que en la actualidad no existen demasiadas investigaciones que hacen referencia al recurso de CDM. En este sentido, podemos destacar la Tesis Doctoral de Sánchez (2011), la cual centra su objetivo en evaluar la capacidad educativa de los programas llevados a cabo en los CDM pertenecientes a la Fundación Aldeas Infantiles SOS sitios en Granada, Zaragoza y Vigo, desde una perspectiva íntegramente cualitativa. Asimismo, dicho autor, concluye que el recurso de CDM genera un escenario que favorece la adquisición de habilidades sociales, para fomentar la integración de los niños/as y sus familias. En esta misma línea, Sánchez (Ob. Cit.) destaca el CDM como soporte escolar tanto de los niños como de sus familias, y finalmente propone continuar estudiando los valores de eficacia y eficiencia de este recurso.

Por otro lado, y centrándose en el mismo entorno comunitario en el que se ha desarrollado nuestra investigación, cabe destacar la Tesis Doctoral de Jiménez (2016), en la cual se desarrolla un sistema de indicadores que evalúa la gestión de los CDM y la intervención socioeducativa llevada a cabo. Asimismo, también se pretende poner en valor el sistema de indicadores realizado para una futura medición del impacto social generado por la intervención socioeducativa de los CDM. La autora concluye que los CDM ofrecen una oportunidad para fomentar y fortalecer las capacidades y la toma de decisiones en los niños/as y adolescentes y sus familias. De esta manera, Jiménez (Ob. Cit.) entre sus recomendaciones para futuras líneas de investigación aboga por estudiar en qué medida mejoran y progresan las circunstancias personales de los niños/as y adolescentes desde todos los ámbitos (educativo, condiciones de vida, laboral...), con el fin de analizar la acción preventiva desarrollada por el recurso.

Por lo tanto, esta última recomendación dota de sentido el desarrollo de nuestro estudio, y supone la base para establecer nuestros objetivos de investigación.

4.4.1.- Posiciones metodológicas

En el plano metodológico, nos adherimos al modelo de los “Cinco Grandes” rasgos de la personalidad (McCrae y Costa, 1992; Goldberg, 1993; Vigil *et al.* 2013) y la teoría de la impulsividad (Dickman, 1990). Dicho esto, nuestro interés como investigadores se vincula con el deseo en obtener respuestas acerca del recurso de CDM, interesándonos en el efecto ejercido por la intervención socioeducativa en el desarrollo vital de los adolescentes, con el fin de verificar las dinámicas de intervención socioeducativa como factor preventivo y protector.

Por otro lado, tal y como se ha referenciado anteriormente, la perspectiva socio-constructivista (Vigotsky, 1979; Berger y Luckman, 1983; Luria, 1987; Kincheloe, 2006) se adhiere también al plano metodológico. Esta postura, considera las prácticas de investigación como la asociación de prácticas sociales y políticas, defendiendo la vinculación necesaria a un contexto⁵⁸. De igual manera, Parlett y Hamilton (1977) pusieron el acento en el valor contextual, centrando el sistema de investigación en una descripción e interpretación, donde el contexto emerge como eje clave para el posterior análisis. En este sentido, la intervención socioeducativa de un CDM incluye diferentes áreas y fases, desarrollando un importante componente comunitario. Para Tarín y Navarro (2006) resulta imprescindible conocer y aproximarse al entorno socializador del adolescente, que permita establecer un procedimiento de integración en su entorno más próximo, que conecta e intercambia procesos socioeducativos. De esta manera, que el CDM se encuentre integrado en el territorio de socialización de los adolescentes permite intervenir desde el contexto social y cultural del

⁵⁸ Como referíamos en el Marco Conceptual, la perspectiva socioconstructivista otorga una importancia suprema al contexto que rodea al individuo, describiendo el paso desde el ámbito social al ámbito individual.

adolescente, influyendo de forma significativa en sus formas de desarrollo y socialización (Cohen, Estrekind, Betina, Caballero y Martinenghi, 2010).

De acuerdo con Jiménez (Ob. Cit.), dentro del Proyecto Educativo Individualizado del CDM se incluye el área contextual, donde se interviene desde los diferentes escenarios de socialización de los adolescentes. En esta línea, y de acuerdo con Ferrero (2012: 57), el CDM emerge como el único recurso que posibilita una *“intervención diaria, especializada, continuada en el tiempo, en coordinación con todos los ámbitos de socialización de los menores y en el propio contexto de desarrollo de los niños/as y adolescentes”*.

En este punto nos parece interesante hacer hincapié en la teoría de Bronfenbrenner (1987), que propone su perspectiva ecológica en el desarrollo y progreso de la conducta humana. Como se ha hecho referencia en el Marco Teórico, este paradigma considera el planteamiento ecológico como un conjunto de sistemas ordenados en distintos niveles, donde cada nivel forma parte del otro. En base a esto, consideramos que el contexto que abraza a los adolescentes adquiere una importante significación, ya que modula la intervención socioeducativa en función de las necesidades, pero se desarrolla en el propio entorno comunitario del adolescente. Siguiendo esta línea, Sánchez (2011) destaca que el paradigma ecológico se elabora y complementa a partir de las experiencias y puntos de vista de las personas, que le aportan un carácter dinámico al conocimiento⁵⁹.

Así pues, desde este enfoque podemos indagar en las particularidades que caracterizan y ofrece la intervención socioeducativa del CDM, posibilitando su aproximación mediante los profesionales que se encuentran en contacto directo con las circunstancias sociales que confluyen en dicha intervención. En este

⁵⁹ Asimismo, según este autor *“este paradigma toma en cuenta el rol que juega el contexto que envuelve al sujeto, desde los estímulos que éste le ofrece – demandas sociales, características socioeconómicas y socioculturales, políticas, religiosas, etc. – para poder entender o dar significado a las conductas de los sujetos”* (2011: 213).

sentido, también contamos con la representación subjetiva e individual que ofrece cada uno de los implicados en el proceso de intercambio social (Knowles y Holt-Reynolds, 1991).

A través de las entrevistas semiestructuradas, se construye el conocimiento en torno a las dinámicas socioeducativas, y su influencia en el proyecto vital de los adolescentes. Revilla (1996: 217) sugiere que *“en general, se ha producido una recuperación de la dimensión cualitativa como reacción crítica frente a la absolutización cuantitativista (...) Se trata, por tanto, de recuperar, frente a la lógica cuantitativa de la productividad, la lógica cualitativa de lo simbólico, la lógica de la diferencia que reconoce el papel de la interacción simbólica y las estructuras significantes”*. De esta manera, se establece una posición de cercanía desde los mismos sujetos que participan en el objeto de investigación, vinculándonos en esta línea a la perspectiva Richmondiana⁶⁰.

A este respecto, Navarro (2014) destaca la óptica Richmondiana debido a la cercanía ofrecida hacia el ambiente de desarrollo del sujeto, y del entorno que rodea su propio contexto. Destacamos la visión optimista ofrecida por Mary Richmond, donde para abordar medidas eficaces se hace necesario *“ampliar la mirada y dirigirla hacia el grupo familiar del sujeto, sus vínculos, el entorno, e ir más allá de la estrecha percepción que el cliente tiene sobre su situación, así como del reducido círculo que forman nuestras propias predisposiciones y procedimientos preferidos”* (Travi, 2011: 62). De esta manera, la interpretación realizada por Mary Richmond debe resultar esencial para los diagnósticos realizados que faciliten el desarrollo de bienestar social.

En esta línea, consideramos importante subrayar las aportaciones de Berger y Luckman (1983), para destacar la importancia de agrupar el conjunto de realidades, incluyéndolas en el análisis de cada contexto social de forma

⁶⁰ La perspectiva Richmondiana describe los conocimientos ofrecidos por Mary Richmond. Esta autora estadounidense publicó su obra *“Social Diagnosis”* (1917), y es considerada una de las precursoras de la disciplina de Trabajo Social como disciplina científica. En su obra de 1917, delimitó el concepto, el método de investigación y las técnicas, aplicadas desde el contexto del propio sujeto, como herramienta de éxito para obtener un diagnóstico de la situación adecuada.

específica. En el caso de la adolescencia, y de acuerdo con Navarro y Puig (2010), transcurren por un proceso de socialización repleto de circunstancias que rodean su propia cotidianeidad

El aproximarse a las realidades de la intervención socioeducativa de los CDM, permite acercar nuestra mirada hacia desarrollo de las acciones preventivas, que generan factores de protección mediante la implementación de las dinámicas de intervención. Teniendo en cuenta, que los protagonistas principales de la intervención socioeducativa son, en este caso los adolescentes, cabe destacar el papel fundamental de estructuras de socialización como la familia, el sistema educativo o su red social, en la constitución de la base de identidad del propio adolescente (Adamu, 2016). Por tanto, el CDM favorece el desarrollo del adolescente en su entorno natural, en su ambiente comunitario, empoderándolos en factores de protección y reduciendo las claves de riesgo que vulneran su desarrollo madurativo.

Llegados a este punto, resulta interesante destacar nuestra posición como investigadores desde las orientaciones de Bourdieu (1997). Este autor hace especial hincapié en el espacio social, en el cual *“la identificación con ciertas posiciones sociales tiene mucho que ver con el estilo de vida y el consumo cultural”* (Ayerdi, 1994: 273).

Apostamos por una prioridad, valorar la incidencia de las dinámicas de intervención socioeducativa de los CDM en el desarrollo de los adolescentes, aquellos que se sitúan en un intervalo de edad entre los 13 y 18 años. La mejora en su grado de impulsividad y la evolución de sus niveles de responsabilidad, apertura a la experiencia, amabilidad, estabilidad emocional y extraversión, fomenta su capacidad de decisión y ejecución ante posibles situaciones de riesgo social. Refieren Sánchez-Teruel y Robles (2013) que son abundantes las investigaciones que vinculan los rasgos de la personalidad con situaciones asociadas al riesgo social en adolescentes. En este sentido, nuestra intención es la de ofrecer respuestas que permitan valorar el efecto producido por el CDM en

estos rasgos de personalidad de los adolescentes, con el fin de promover una mejora notable de la que puedan sacar rédito en su desarrollo vital.

Por tanto, la investigación se dirige a los adolescentes usuarios de los CDM de la provincia de Valencia⁶¹. En este sentido, plantear nuestra investigación en esta provincia nos augura que *“las características postmodernas, dinámicas y representativas tanto a nivel de población, como de estructuras con relación al resto del Estado, permite que los hallazgos que se alcancen pueden ser transferidos a otros contextos similares”* (Navarro, 2014: 212).

4.4.2.- Enfoques de investigación

Desarrollaremos nuestra investigación desde dos propuestas: enfoque cualitativo y cuantitativo. De esta manera, trataremos de que se puedan complementar y ampliar entre ellas.

- Desde una perspectiva cualitativa

El análisis desde esta perspectiva se llevó a cabo a partir de diferentes técnicas. Por un lado, se realizaron dos grupos de discusión con la intención de establecer las líneas de investigación y los puntos de partida a desarrollar durante las entrevistas y, de forma posterior, la verificación y confirmación de los resultados obtenidos mediante el desarrollo de las entrevistas semiestructuradas, que fueron realizadas a profesionales vinculados diariamente con la intervención socioeducativa llevada a cabo desde los CDM. A partir de la triangulación de estas dos técnicas se obtuvo la información en torno a los factores protectores que posibilitan la implementación de acciones preventivas a través de las diferentes dinámicas de intervención. Además, la dimensión cualitativa nos permitió conocer la opinión de los profesionales sobre su trabajo, y a partir de

⁶¹ En la provincia de València habitan 2.547.986 personas (INE. 2018), distribuidos en un total de 266 municipios. Esta provincia representa la más poblada de la Comunidad Valenciana, en la que residen un total de 2.547.986 personas (INE, 2018).

ello, las características particulares de los CDM que colaboran en la implementación de estas propuestas de intervención socioeducativa.

Resulta importante para todas aquellas investigaciones de desarrollo local y comunitario producir información a partir de las opiniones de aquellos/as que se encuentran dentro de la realidad investigada (Kvale, 2011). Mediante el Grupo de Discusión I, se trató de establecer las categorías y subcategorías que debíamos analizar, así como dirigir el guion que se debía conformar para las entrevistas. A través de las entrevistas, se trató de conocer la percepción en torno a las dinámicas de intervención socioeducativa con adolescentes que tenían desde trabajadores sociales y educadores sociales, hasta directores y psicólogos tanto de los CDM como de las entidades públicas que trabajan en continua coordinación, y como no, de maestros taller que participan en los programas de inserción sociolaboral con los adolescentes.

Posteriormente a las entrevistas, por medio del Grupo de Discusión II se verificaron y validaron los hallazgos alcanzados durante esta técnica, que resulta una herramienta eficaz para una evaluar el impacto de una investigación, así como la posibilidad de generar nuevas líneas de investigación (Aigner, 2002).

La convergencia de estas técnicas cualitativas nos permitió elaborar con mayor profundidad el análisis, que para Conde (1990: 112, citado por Navarro, 2014) supone favorecer *“una aproximación a la realidad bajo miradas diferentes y complementarias”*.

Figura 4.2.- Hallazgos argumentales de las potencialidades que ofrece la intervención socioeducativa de los CDM



Fuente: Elaboración propia

Asimismo, y con la intención de proporcionar un análisis más profundo, nos posicionamos desde la triangulación metodológica (Denzin, 1970), mediante la utilización conjunta de diferentes enfoques y técnicas de investigación para obtener un mayor detalle de los hallazgos.

- Desde la perspectiva cuantitativa:

La muestra de participantes desde la esfera cuantitativa se construyó a partir de las entrevistas semiestructuradas a profesionales de los CDM de la provincia de Valencia. Como criterios de inclusión, entendimos centrarnos en aquellos adolescentes que se encontraban en edades comprendidas entre los 13 y los 18 años, y que fueron usuarios del recurso durante el curso 2017/2018.

De este modo, se apostó por una investigación longitudinal, que situó el periodo empírico entre los años 2017 y 2018. Nos planteamos desarrollar esta estrategia debido a la necesidad de comprobar la influencia de la intervención socioeducativa para una mejora de sus circunstancias personales (Jiménez, Ob. Cit.). En palabras de Domingo, Brugal y Barrio (2006: 59) *“el objetivo fundamental de estos estudios es estimar la frecuencia con que ocurren ciertos eventos (...) en un grupo de participantes inicialmente libres de ellos, tras seguirlos durante un tiempo; es decir, estimar su incidencia”*. En nuestra investigación nos planteamos establecer un intervalo de un curso de intervención socioeducativa en un CDM, que supone un tiempo de diferencia de entre 9 y 10 meses. En este sentido, y de acuerdo con Mestre, Samper y Pérez (2001), diversos estudios de tipología transversal indican que de año en año se observan mejor las diferencias establecidas entre las variables planteadas.

En el curso 2017-2018 se aprobaron 905 plazas de CDM para niños/as y adolescentes entre 6 y 18 años de la provincia de Valencia. Durante este proceso, realizado en dos tiempos, tomaron parte directa 15 CDM situados en diferentes territorios de la provincia, que posibilitaron la participación de 226 adolescentes en el primer tiempo (septiembre/octubre 2017) y de 117 adolescentes en el segundo tiempo (junio 2018), que ya habían sido integrantes durante el primer acto.

En esta dimensión cuantitativa, mediante la implementación del cuestionario OPERAS -Overall Personality Assessment Scale- (Vigil *et al.*, 2013), se analizó la influencia de la acción socioeducativa del CDM en los rasgos de

responsabilidad, estabilidad emocional, amabilidad, extraversión y apertura a la experiencia mostrados por los adolescentes a principio y final del curso. Este cuestionario, basado en el modelo de los 'Cinco Grandes' factores de la personalidad, mide los rasgos descritos a través de 40 preguntas tipo 'Likert'. De esta manera, la perspectiva empleada reluce en el ámbito de la Psicología como uno de los modelos para la evaluación de la personalidad más reconocidos (McCrae y Costa, 2008), mostrando además una coherencia y firmeza que permite su generalización a numerosos contextos (Fossati, Borroni, Marchione y Maffei, 2011).

Por su parte, nos interesó valorar la evolución y correlacionar los niveles de impulsividad de los adolescentes. El Inventario de Impulsividad de Dickman (Dickman, 1990), mide el nivel de impulsividad mediante 23 ítems, referidos a la impulsividad funcional y disfuncional. En esta Tesis Doctoral, se ha optado por la utilización del instrumento en su versión adaptada española por Chico *et al.*, (2003).

Los resultados obtenidos en otras investigaciones corroboran que la impulsividad es un elemento humano significativo, tanto para el aprendizaje como para una resolución adecuada de las situaciones dificultosas, en las que se pueden encontrar un adolescente. Este hecho se relaciona negativamente con el fracaso escolar (Vigil y Morales, 2005), y por ello resulta importante verificar de qué forma influye el paso por el CDM en este factor de riesgo.

Finalmente, se analiza el perfil sociodemográfico y descriptivo de los adolescentes, teniendo en cuenta indicadores personales, familiares y sociales. Para ello se ha utilizado el cuestionario de autoinforme ISRD3⁶² (Marshall *et al.*, 2013), que no solo propicia datos sociodemográficos, sino que como factor adicional evalúa el contacto con actividades relacionadas con la delincuencia y el consumo de drogas en adolescentes (Pérez y Benito, 2013), resultando como

⁶² Los autores del cuestionario solicitan que se denomine como Working Group (2013). Standard Student Questionnaire ISRD3, Technical Report Series #2. Sin embargo, siguiendo los criterios de APA 7, se citará de la siguiente manera: (Marshall, Enzmann, Kivivuori, Steketee, Birbeck y Markina, 2013).

una de las principales herramientas para la investigación sobre la delincuencia autoinformada a nivel internacional y nacional (Bueno, 2014). En referencia a esto, Giorgi (2012: 15) subraya que en *“las encuestas de delincuencia autoinformada se les pide a las personas, por lo general jóvenes, responder a preguntas sobre su estilo de vida, sus actitudes acerca de diversos temas (familia, escuela, amigos)”*.

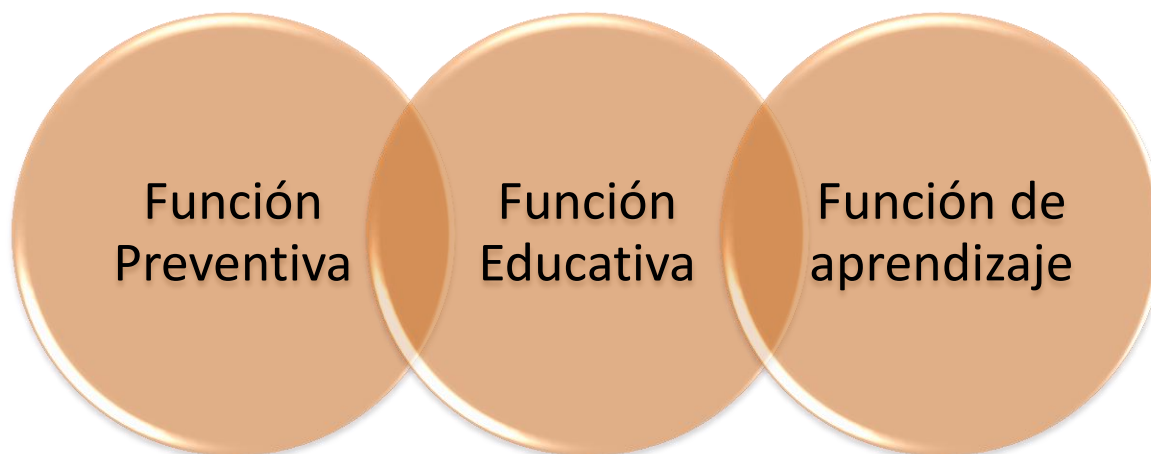
Una vez realizada esta aproximación en relación a nuestros posicionamientos teóricos y metodológicos, nuestro interés por desarrollar esta Tesis Doctoral, y se especificarán los objetivos e hipótesis que han servido de base para el desarrollo de nuestra investigación.

4.5.- El interés por investigar

Aproximadamente, desde la década de los años ochenta del pasado siglo, se ha producido una variación entre los niños/as de entre doce y diecisiete años: han tenido la obligación de ser adolescentes. Este cambio de concepción supuso que los niños/as entendieran que tenían unos años por delante para eludir responsabilidades propias de la edad adulta (Funes, 2009). El ciclo de la adolescencia supone una etapa en cada persona cuyo sentido todavía está por construir, y muchas de las dificultades encontradas tienen el origen en dicho desacuerdo.

Como se hace referencia en el Marco Teórico, el escenario social de la ciudad de Valencia deparó que a finales de los años 80 y principios de los 90, surgieran iniciativas privadas de carácter religioso y civil para trabajar con los núcleos de juventud e infancia más vulnerables, siendo los antecesores de los actuales CDM, en sus dos modalidades conocidas (Ferrero, 2012; Montoliu, Cañequé y Del Campo, 2013). Con la finalidad de ser un potenciador del desarrollo prosocial de los niños/as y adolescentes, desde los CDM se estipulan tres funciones principales:

Figura 4.3.- Funciones de los CDM de Montoliu, Cañeque y Del Campo (Ob. Cit.)



Fuente: Elaboración propia a partir de la clasificación ofrecida por Montoliu *et al.* (2013)

Es a partir de las funciones descritas, cuando nos planteamos comprobar en qué manera la intervención socioeducativa de los CDM influye y se hace relevante en el crecimiento vital de los adolescentes para fomentar el desarrollo prosocial de estos. En palabras de Jiménez (2016: 255) los CDM *“han de ser centros de apoyo preventivo a la inadaptación social con una oferta especializada de actividades, con el objetivo de lograr la autonomía personal e inserción social de menores y jóvenes cuyo conflicto personal, familiar, ocupacional y de inserción social requiere de un apoyo socioeducativo”*.

En este sentido, se desea investigar los factores de protección derivados de la intervención socioeducativa de los CDM, y en qué medida, el paso de los adolescentes por este recurso produce efectos en los factores de la personalidad y en el grado de impulsividad. Asimismo, nos interesó conocer el efecto producido en las variables vinculadas a las relaciones familiares, la adaptación, el uso de ocio y tiempo libre, la participación en conductas

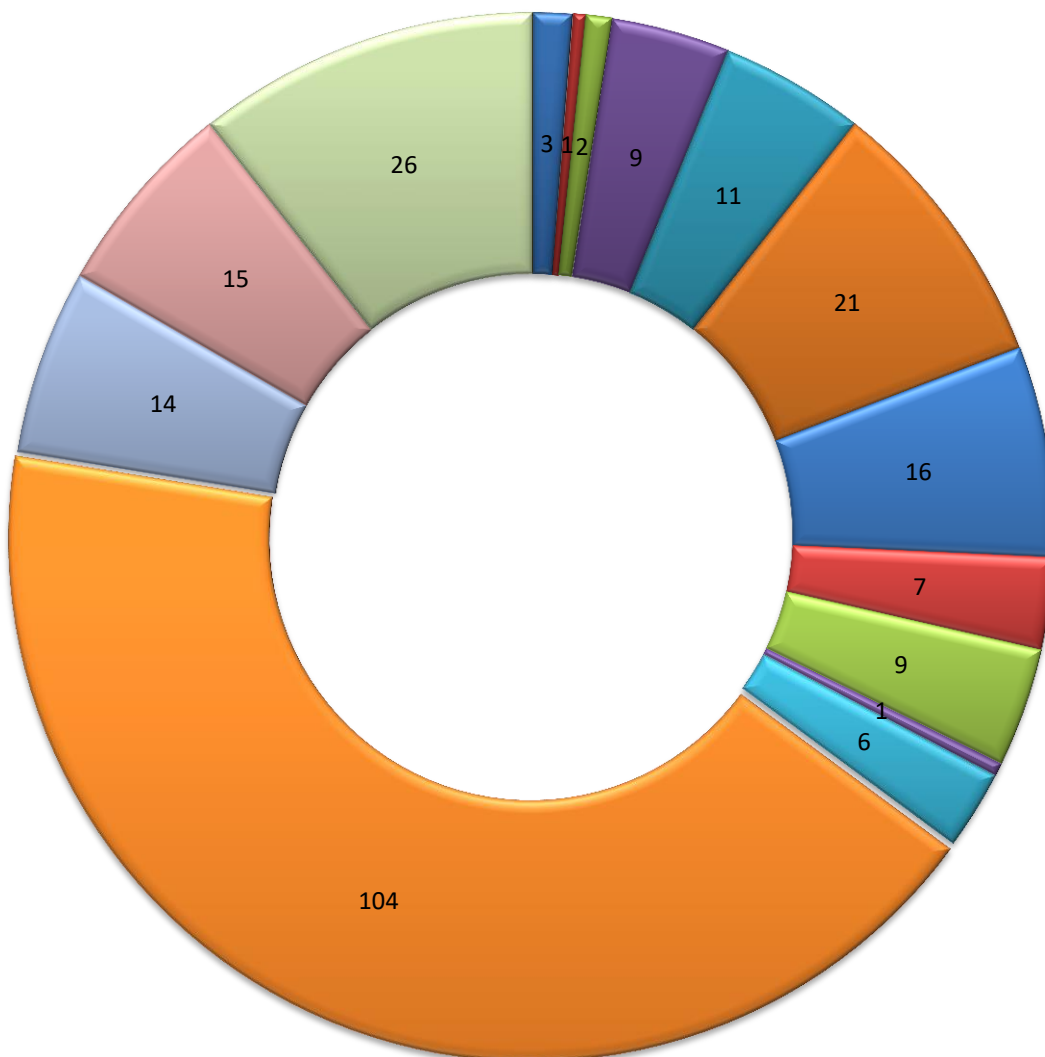
antisociales y/o delictivas y el consumo de drogas. Por último, también se desea analizar las opiniones de los profesionales que diariamente desarrollan su labor en estos recursos.

Los CDM de la provincia de Valencia, como centros instaurados dentro del sistema de protección de menores, se utilizaron como base para el análisis de la incidencia de la intervención socioeducativa en el desarrollo prosocial de los adolescentes, así como para el reconocimiento de los factores de protección que caracterizan las acciones preventivas llevadas a cabo. En la siguiente figura se muestra el número de adolescentes participantes en nuestra investigación por cada CDM⁶³, que se llevaron a cabo en el entorno comunitario de cada recurso:

⁶³ Por cuestiones de naturaleza ética y garantizar el total anonimato de los/as participantes, se decidió asignar un código a cada CDM colaborador en la investigación.

Gráfico 4.1. - Adolescentes participantes por CDM

- | | | | | |
|----------|----------|----------|----------|----------|
| ■ CDM 1 | ■ CDM 2 | ■ CDM 3 | ■ CDM 4 | ■ CDM 5 |
| ■ CDM 6 | ■ CDM 7 | ■ CDM 8 | ■ CDM 9 | ■ CDM 10 |
| ■ CDM 11 | ■ CDM 12 | ■ CDM 13 | ■ CDM 14 | ■ CDM 15 |



Fuente: Elaboración propia

4.6.- Objetivos, preguntas de investigación e hipótesis de estudio

4.6.1.- Preguntas de investigación

La investigación científica en torno a los CDM resulta escasa en España, sin embargo, durante la última década se han realizado investigaciones alrededor del recurso en comunidades autónomas como el País Vasco, la Comunidad Valenciana o la Comunidad de Madrid. No obstante, el CDM sigue siendo un recurso comunitario desconocido, más allá de aquellas personas que son o han sido usuarias.

Para iniciar esta investigación nos planteamos una serie de preguntas que, de acuerdo con Sala y Arnau (2014: 2) suponen una orientación para la *“formulación de objetivos y todo el proceso de toma de decisiones en el diseño de la investigación, análisis de datos, redacción y discusión de los resultados y de las conclusiones”*. Compartimos con Ramos (2015), que las preguntas de investigación no surgen de una forma inmediata, si no que se originan a lo largo de un proceso que combina la voluntad, dedicación y experiencia en torno al fenómeno de estudio. En esta misma línea, para Ramos (Ob. Cit.) las preguntas de investigación suscitan claridad y especificidad, que facilitan el inicio de la investigación, y además proporcionan al investigador un marco sobre el que guiar y organizar el estudio, así como ofrecer relevancia y coherencia al mismo (Onwuegbuzie y Leech, 2006). De esta manera, las preguntas de investigación a responder son las siguientes:

- a) ¿Cuáles son los factores de protección que ofrece la intervención socioeducativa del CDM? ¿Cuál es la visión de los profesionales que la llevan a cabo?
- b) ¿El paso de un adolescente por un CDM influye de forma positiva en su grado de impulsividad mostrado?
- c) ¿Tiene incidencia la intervención socioeducativa llevada a cabo en un CDM en los factores de la personalidad de los adolescentes?
- d) ¿La acción de un CDM disminuye la relación de los adolescentes con conductas antisociales y/o delictivas? ¿Y con el consumo de drogas?

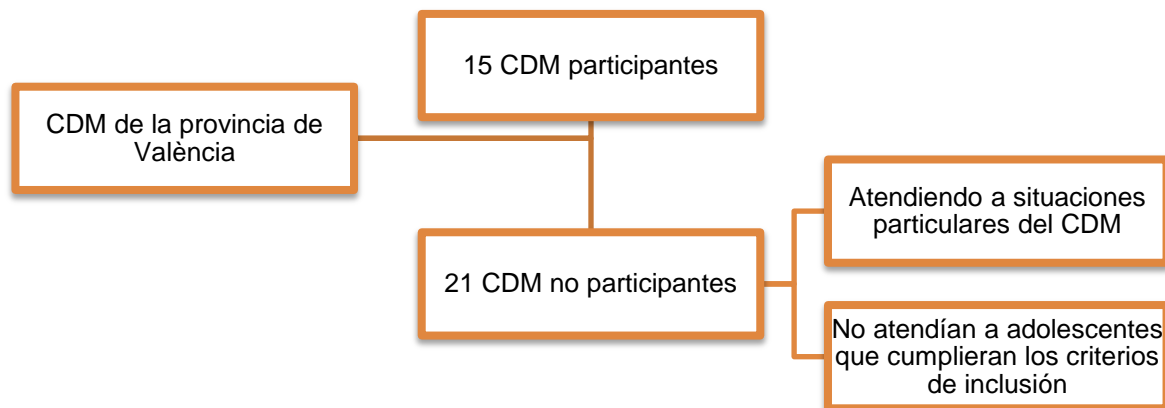
- e) ¿Las relaciones familiares mantienen influencia para el desarrollo de conductas antisociales y/o delictivas?
- f) ¿Existe relación entre la estabilidad emocional del adolescente y el disfrute de ocio y tiempo libre?
- g) ¿La edad del adolescente origina diferencias para su adaptación en el recurso de CDM?

4.6.2.- Objetivos de la investigación

Para desarrollar esta investigación, se solicitó la autorización correspondiente a la Secretaria Autonómica de Educación e Investigación de la Comunitat Valenciana, cediendo la elección de participación a los propios CDM mediante comunicación con fecha del 5 de septiembre de 2017⁶⁴.

Posteriormente, se inició el contacto con el equipo directivo de todos los CDM activos en la provincia de Valencia, siendo un total de 36 recursos en el año 2018.

Figura 4.4.- CDM participantes de la investigación



Fuente: Elaboración propia

⁶⁴ Referencia: SAEI/IS/xg/pr/NC/170905.

De este modo, una vez conocidos los CDM que conformarían la base de nuestras operaciones, y que generarán e identificarán la muestra de esta investigación, nos planteamos definir nuestro objetivo general, a partir de los interrogantes trazados, diferenciado en cuatro áreas:

Área 1: Reconocer desde una perspectiva profesional especializada las dinámicas de intervención socioeducativa de los CDM sitios en la provincia de Valencia, que posibilitan acciones preventivas y emergen como factores de protección.

Área 2: Identificar la influencia de la intervención socioeducativa en el grado de impulsividad -Escala de impulsividad de Dickman (1990)-⁶⁵, tanto funcional como disfuncional, de los adolescentes entre 13 y 18 años durante un curso en el CDM.

Área 3: Evaluar el alcance de la intervención socioeducativa en la conducta de la muestra empleada durante un curso en el CDM, valorando los niveles de los 'Cinco Grandes' rasgos de la personalidad -Cuestionario OPERAS (Vigil *et al.*, 2013)-.

Área 4: Realizar un análisis con variables sociodemográficas -Cuestionario ISDR-3 (Marshall, Enzmann, Kivivuori, Steketee, Birbeck y Markina, 2013)- de la muestra de adolescentes usuarios del CDM, con la intención de aproximarnos a la situación familiar, social, personal, su relación con conductas antisociales y/o delictivas y su contacto con el consumo de drogas

De forma común a este objetivo general, los objetivos específicos que nos planteamos para alcanzar el objetivo base y con ello que trascendiese el interés de esta Tesis Doctoral, fueron:

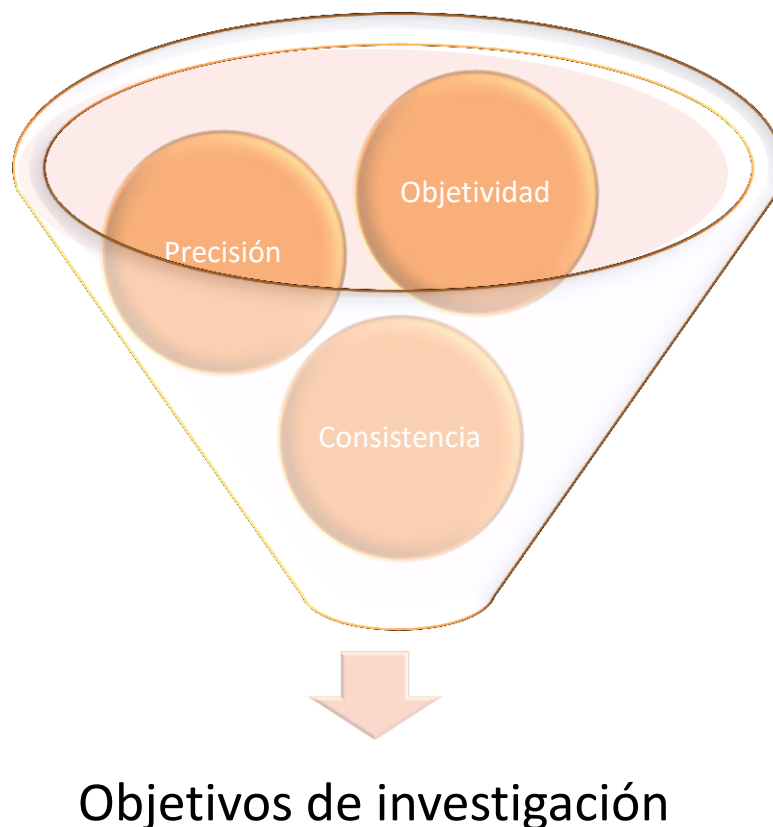
⁶⁵ Utilizando la versión española del instrumento de Chico *et al.* (2003).

1. Analizar las perspectivas profesionales de trabajadores especializados en la intervención socioeducativa en el ámbito de los CDM.
2. Detectar aquellos factores sociodemográficos que puedan manifestar una relevancia significativa en el nivel de impulsividad y en los rasgos de la personalidad de los adolescentes usuarios del recurso.
3. Contribuir al desarrollo teórico-metodológico acerca del papel de los CDM en la mejora de las dinámicas socializadoras de los adolescentes usuarios del recurso.

En este sentido, y tratándose de una investigación extensa que abarca diferentes aspectos de la intervención socioeducativa de los CDM, cabría la posibilidad que por consiguiente aparecieran nuevos intereses que ampliasen o menguaran la exploración.

Toda esta materia de cuestiones, se plantearon a partir del objetivo base y principal de esta investigación, siendo susceptibles de poder alcanzarse (Hernández-Sampieri, Fernández y Baptista, 2004; Lafuente y Marín, 2008). En consecuencia con esto, el ajuste de estos objetivos *“se efectúa simultáneamente con otros procesos específicos de la investigación (formulación del problema, estructuración del marco teórico y conceptual y de las hipótesis). La realización de estos procesos contribuye a delimitar, por lo tanto, los objetivos de la investigación, ya que éstos no surgen de manera acabada, sino que se precisan o ajustan al llevar a cabo tales procesos”* (Rojas, 2000: 45). En esta línea, Sautu, Boniolo, Dalle y Elbert (2005) recomiendan tres particularidades intrínsecas que deben contener los objetivos:

Figura 4.5. – Propiedades de los objetivos de investigación



Fuente: Elaboración propia a partir de Sautu, Boniolo, Dalle y Elbert (Ob. Cit.)

4.6.3.- Hipótesis de estudio

Por lo tanto, una vez establecido el objetivo general y los objetivos específicos que complementarán la consecución de este, se da inicio al denominado proceso de investigación, a partir de la formulación de las hipótesis (Lafuente y Marín, Ob. Cit.). Para Ander Egg (1995: 14) *“la hipótesis es una tentativa de explicación mediante una suposición o conjetura verosímil”*. Resulta esencial que las hipótesis se atengan a una idea rectora y, por consiguiente, deriven en una colaboración hacia el investigador para recolectar datos y el conocimiento previo requerido (Pájaro, 2002).

A partir de la experiencia desarrollada en la intervención socioeducativa con niños/as y adolescentes, se nos han planteado diversas cuestiones en torno al

efecto de la intervención socioeducativa en la adolescencia, aunque resulta complicado esbozar cuestiones a analizar, ya que estas van surgiendo en la confluencia de la teoría y la interpretación de la información que se recopila (Pickett, Kolasa y Jones, 1994; Rojas, 2000). En este sentido, Navarro (2014) destaca el valor trascendental que adquieren las preguntas de investigación en el diseño para la formulación de las hipótesis.

Asimismo, el estudio de las hipótesis planteadas permite resolver las necesidades trazadas, siendo definidas y justificadas con fundamentos visibles, con el fin de *“explicar la esencia de lo que no se conoce”* (Arteaga y Fernández, 2010: 14). Consideramos interesante abordar esta cuestión en base a categorías heterogéneas y desde diferentes perspectivas analíticas: la percepción de los adolescentes acerca del influjo del CDM en su conducta y desarrollo personal, y la percepción de los profesionales que trabajan con ellos.

En consecuencia, y teniendo en cuenta las investigaciones actuales realizadas en torno a la temática, nuestro trabajo realizado y los objetivos planteados para esta investigación, desarrollamos las siguientes hipótesis:

- ❖ **Hipótesis 1.** Los adolescentes atendidos en un CDM disminuirían tanto su nivel de impulsividad funcional, como su nivel de impulsividad disfuncional durante un curso de intervención socioeducativa.
 - **Subhipótesis 1.1-** Los adolescentes atendidos en un CDM que evidencian menor nivel de impulsividad disfuncional, ofrecerían un mayor grado de responsabilidad.

- ❖ **Hipótesis 2.** Los adolescentes atendidos en un CDM que reconocen relaciones negativas con su familia, presentarían mayores niveles de impulsividad disfuncional y mayor relación con conductas antisociales y/o delictivas.

- ❖ **Hipótesis 3.** La intervención socioeducativa de los CDM no influiría en el nivel de responsabilidad de aquellos adolescentes que han alcanzado o superado los 16 años.
- ❖ **Hipótesis 4.** Los adolescentes atendidos en un CDM aumentarían su grado de apertura a la experiencia durante un curso de intervención socioeducativa.
- ❖ **Hipótesis 5.-** La cantidad de ocio y tiempo libre disfrutada por los adolescentes atendidos en un CDM no ejercería influencia en la estabilidad emocional
- ❖ **Hipótesis 6.-** Los CDM resultarían como factor protector frente adolescentes de 16 o más años que completan el curso de intervención socioeducativa, aumentando su nivel de extraversión y amabilidad.
- ❖ **Hipótesis 7.-** La intervención socioeducativa de un CDM no ejercería influencia en la relación con conductas antisociales y/o delictivas de los adolescentes usuarios durante un curso de intervención socioeducativa.
- ❖ **Hipótesis 8.-** Aquellos adolescentes atendidos en un CDM que manifiestan un consumo habitual de drogas, participarían en mayor número de conductas antisociales y/o delictivas.
- ❖ **Hipótesis 9.-** Los adolescentes atendidos en un CDM que inician procesos de intervención socioeducativa en un Centro de Día de menores entre los 13 y 15 años se adaptan de forma más positiva que aquellos que inician dicho proceso con una edad igual o superior a dieciséis años.

Una vez, establecidos los objetivos y las hipótesis, nos proponemos desarrollar las posibilidades que nos ofrecerá la complementariedad de perspectivas

metodológicas, así como las diferentes etapas que componen nuestro proceso metodológico.

4.7 Perspectivas metodológicas complementarias

El análisis de los factores protectores que ofrece la intervención socioeducativa de los CDM y su influencia en el desarrollo vital de los adolescentes, resulta un proceso profundo y complejo, que requiere su investigación desde un amplio espectro. Por lo tanto, se ha optado por el empleo de dos perspectivas, integrando diversas ópticas que se puedan complementar para abordar un mismo objetivo de estudio.

Son muchos los autores que se han aproximado desde diferentes vías para exponer los procedimientos de triangulación en investigación social, pero debemos destacar las figuras de Campbell y Fiske (1959) y Denzin (1970), como precursores en la tendencia de combinar elementos cuantitativos y cualitativos. En este sentido, Denzin (1970) definió la triangulación como un proceso de combinación de los datos obtenidos mediante diferentes fuentes para el estudio de un determinado fenómeno social. En esta línea, estableció cinco alternativas para llevar a cabo dicho procedimiento: Triangulación de datos, triangulación de investigadores, triangulación de métodos, triangulación teórica y triangulación múltiple. A este respecto, Donolo (2009: 7) especifica que *“puede parecer conveniente atender a alguna forma de triangulación, siempre y cuando, se elija la que resulte más apropiada al estudio”*.

Para nuestra investigación, se ha utilizado la triangulación de métodos, de la cual Denzin (1978) describió dos tipologías: *‘within methods’*⁶⁶ y *‘between methods’*⁶⁷. En nuestro caso, la utilización de cuestionarios, grupos de discusión

⁶⁶ Denzin (1978) la definió como la triangulación ‘dentro de métodos’, que supone la combinación de dos o más técnicas agrupadas dentro de una perspectiva similar, cualitativa o cuantitativa.

⁶⁷ Esta tipología de triangulación metodológica fue definida por Denzin (1978) como ‘entre métodos’, y se caracteriza por la combinación de dos o más técnicas de carácter cualitativo y cuantitativo para abordar el mismo fenómeno.

y entrevistas semiestructuradas direccionan esta Tesis Doctoral a la complementariedad de métodos cualitativos y cuantitativos, ofreciendo *“la visión de los diferentes aspectos de la totalidad del fenómeno, más que la repetitividad de los hallazgos de la observación”* (Okuda y Gómez, 2005: 121). Asimismo, de acuerdo con Arias (2000) la combinación de estas dos perspectivas constituye una confirmación para la validación de los hallazgos obtenidos, ya que supone una herramienta de control ante el sesgo personal de cualquier investigador o de una única teoría.

Cuadro 4.1.- Procedimiento para la triangulación de datos obtenidos

METODOLOGÍAS	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	OBJETIVO
Cualitativas y cuantitativas	Grupo de Discusión I	Identificar las categorías y variables de estudio. Realización de una pauta para entrevistas a informantes clave.
	Entrevistas a informantes clave	Determinar las características propias de los CDM y factores protectores ofrecidos por su intervención socioeducativa e incorporar criterios de inclusión de la muestra de estudio.
	Grupo de Discusión II	Verificar de los hallazgos obtenidos mediante el grupo de discusión I y las entrevistas semiestructuradas.

	Cuestionario OPERAS (Vigil <i>et al.</i> , 2013)	Analizar de la influencia de la intervención socioeducativa en los rasgos de la personalidad de los adolescentes
	Escala de Impulsividad de Dickman (Chico <i>et al.</i> , 2003)	Analizar de la influencia de la intervención socioeducativa del CDM respecto al grado de impulsividad de los adolescentes
	Cuestionario ISDR3 (Marshall <i>et al.</i> , 2013)	Analizar la influencia de la intervención socioeducativa en la relación con conductas antisociales y/o delictivas y el consumo de drogas de los adolescentes, así como posibles correlaciones de las variables vinculadas a situación sociofamiliar, el uso del tiempo libre y la adaptación.

Fuente: Elaboración propia

La investigación social requiere de diferentes métodos de recogida de datos, tanto cualitativos como cuantitativos que, de acuerdo con Cadena, Rendón, Aguilar, Salinas, De la Cruz y Sangerman (2017) deberán complementarse en función de aquello que se pretende estudiar, a quien se va a dirigir y que problemáticas resolverá el conocimiento.

4.8.- Proceso metodológico

La manera mediante la cual se pretende generar conocimiento se establece por medio de la realización del diseño de investigación. El diseño de la investigación resulta el eje central por el cual se guía toda investigación social (Suárez, Sáenz

y Mero, 2016), donde se diferencian dos momentos: El primero resulta a través de la elaboración de unos objetivos con los que llegar a una finalidad. Seguidamente, el segundo se origina en el momento de desarrollo de las condiciones, para elaborar el conocimiento que se pretende obtener (Canales, 2006).

Poder diseñar una forma metódica y elaborada del proceso que será generador de conocimiento, ofrece *“una serie de operaciones, reglas y procedimientos fijados de antemano de manera voluntaria y reflexiva para alcanzar un determinado fin, que puede ser material o conceptual”* (Batthyány y Cabrera, 2011: 9). Asimismo, consideramos esencial establecer un procedimiento y una planificación del diseño establecido para llevar a cabo esta investigación. En consonancia con ello, nos ubicamos en la posición planteada por Marradi, Archenti y Piovani (2007: 74), que definen cuatro grandes conjuntos de decisiones previas para la planificación de cualquier tipo de investigación: *“Decisiones relativas a la construcción del objeto, decisiones relativas a la selección, decisiones relativas a la recolección y decisiones relativas al análisis”*.

A continuación, mostramos la planificación y procedimiento que se elaboró mediante la diferenciación de cuatro etapas:

Cuadro 4.2.- Etapas del proceso de investigación

<p>ETAPA 1 Diseño de la investigación</p>	<p>Diseño del Proyecto de investigación</p>	<p>Proyecto de Tesis Doctoral</p>
	<p>Programación del calendario de acciones</p>	<p>Cronograma</p>
<p>ETAPA 2 Desarrollo de la investigación</p>	<p>Grupo de Discusión I: establecer las variables y categorías de investigación y guionizar las entrevistas.</p>	<p>Estructuración de las categorizaciones fundamentales a investigar para su inclusión en las entrevistas.</p>
	<p>Realización de entrevistas semiestructuradas a profesionales e incorporación de criterios de inclusión de la muestra de estudio</p>	<p>Transcripciones</p>
	<p>Realización del cuestionario ISRD-3, del cuestionario OPERAS, y de las escalas de impulsividad de Dickmann en primer tiempo (pretest)</p>	<p>Identificación de las puntuaciones obtenidas al inicio del curso.</p>
	<p>Realización del cuestionario ISRD-3, del cuestionario OPERAS, y de las escalas de impulsividad de Dickmann en segundo tiempo (postest)</p>	<p>Identificación y verificación de las puntuaciones obtenidas tras el curso de intervención socioeducativa en el CDM.</p>
<p>ETAPA 3 Resultados de la investigación</p>	<p>Grupo de Discusión II: verificar la información obtenida en las entrevistas a los profesionales</p>	<p>Verificación de las potencialidades y factores de protección de los CDM</p>
	<p>Identificación de las puntuaciones de las adolescentes influenciadas en su paso por el CDM</p>	<p>Interpretación de los datos obtenidos según los cuestionarios e inventarios administrados a los adolescentes</p>

	Establecimiento de la relación creada entre las diferentes categorías analizadas.	Cruce de variables y construcción de categorías
ETAPA 4 Elaboración de las conclusiones	Análisis de los resultados	Verificación o refutación de las hipótesis
	Elaboración del discurso y análisis obtenidos	Configuración de las conclusiones

Fuente: Elaboración propia

De esta forma, el proceso metodológico de investigación emerge como el *“conjunto de procesos interrelacionados por múltiples nexos que dan cuenta de su complejidad, no sigue modelos o esquemas rígidos, ni es tampoco una serie de fases ligadas mecánicamente”* (Zambrano y Dueñas, 2016: 165), destacando el contexto social como espacio donde se suceden continuos intercambios y transformaciones.

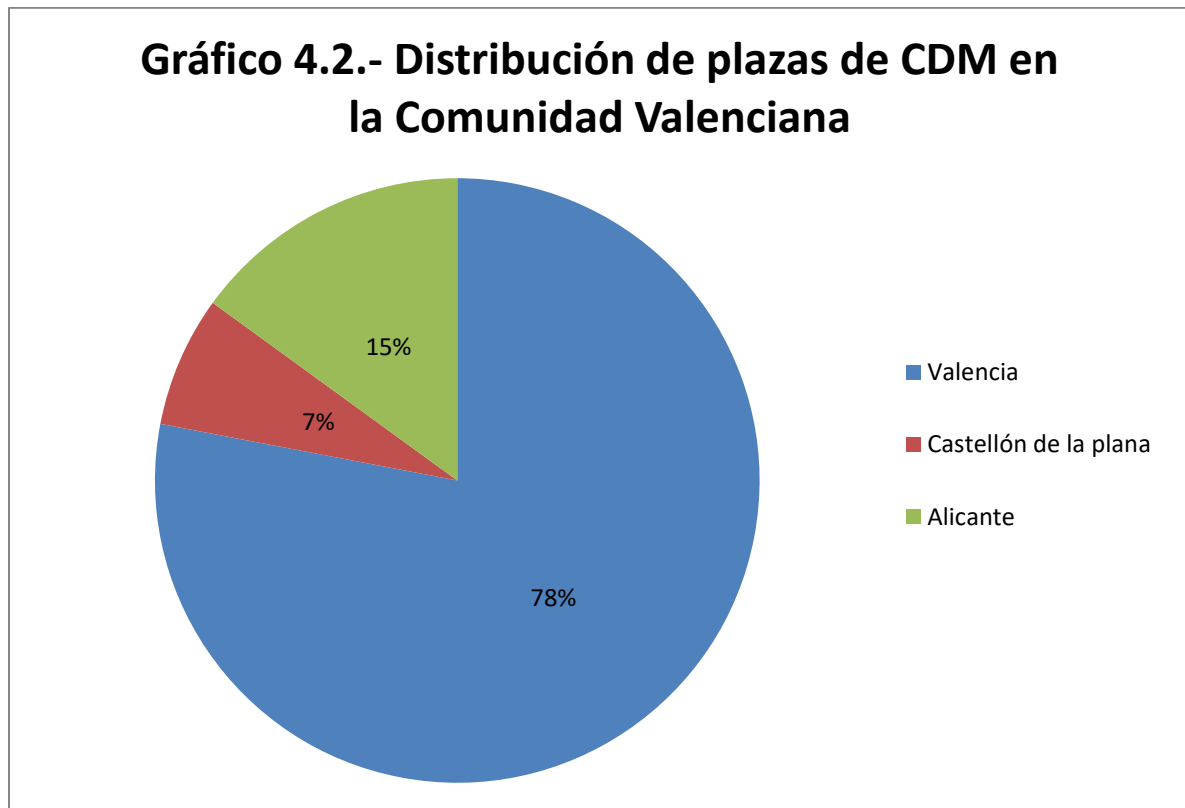
4.9.- La elección de la muestra

Tal y como se ha señalado anteriormente, la muestra se confeccionó alrededor de los 15 CDM que participaron en esta investigación, entre los cuales aparecen los recursos a los que la Consellería de Igualdad y Políticas Inclusivas ha concedido mayor representatividad en número de financiación de plazas⁶⁸ durante el periodo de investigación. En este sentido, se entiende justificada la significación y relevancia a efectos de muestra entre los adolescentes usuarios de los CDM.

Para el desarrollo de esta Tesis Doctoral, se ha utilizado una muestra de adolescentes usuarios de este recurso comprendidos en el periodo entre 2017 y 2018, extraídos del universo de usuarios del recurso en ambas modalidades: CDM de apoyo convivencial y educativo y CDM de inserción sociolaboral.

⁶⁸Datos facilitados por la propia Consellería de Igualdad y Políticas Inclusivas.

Durante el curso 2017-2018 se aprobaron 1159 plazas de CDM, para niños/as y adolescentes en edad comprendida entre 6 y 18 años de la Comunidad Valenciana, distribuidos entre CDM de titularidad pública y privada. En la siguiente figura observamos la asignación de estas plazas por provincias:



Fuente: Elaboración propia

Como se ha hecho referencia anteriormente, se aprobaron 905 plazas de CDM en la provincia de Valencia. Cabe destacar que para que los usuarios del CDM pudieran ser incluidos como participantes en el desarrollo de la investigación, debían reunir dos condiciones fundamentales:

- Estar atendido e inscrito en un recurso de CDM de la provincia de Valencia durante el curso 2017-2018
- Tener una edad comprendida entre los 13 y los 18 años.

Por otro lado, resulta esencial señalar la dificultad de determinar con exactitud la cifra de adolescentes entre 13 y 18 años, enmarcados entre los usuarios totales del CDM, durante el curso 2017-2018, dado el carácter abierto del recurso.

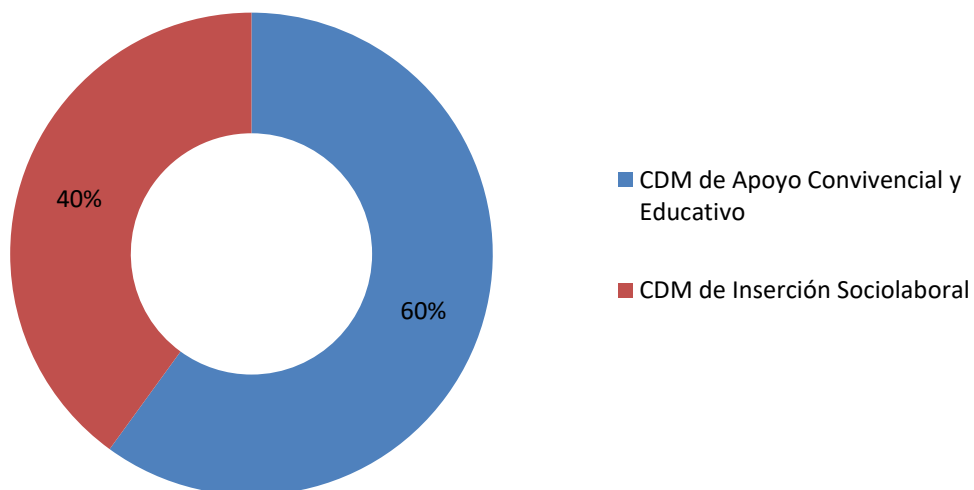
En nuestra investigación participaron 226 adolescentes en el primer tiempo, dato que supone el 24,97% de las plazas ocupadas por niños/as y adolescentes entre los 6 y 18 años. El rango de edad analizado hace que, por el propio desarrollo madurativo de los adolescentes, estén atendidos en su mayoría en la modalidad de CDM de Inserción Sociolaboral⁶⁹, dato que conlleva que la muestra analizada asciende al 62,43% de los adolescentes atendidos en esta modalidad de CDM.

Posteriormente, en el segundo tiempo de la investigación, fueron 117 los adolescentes participantes, habiendo sido todos integrantes del primer tiempo del estudio. De esta manera, la muestra conforma el 32'32% de los adolescentes atendidos en los CDM de Inserción Sociolaboral, una muestra relevante pese a disminuir más de un 30% respecto al primer tiempo.

A continuación, observamos la distribución de plazas que en función de la tipología de CDM y de la titularidad del recurso se distribuyeron de la siguiente manera:

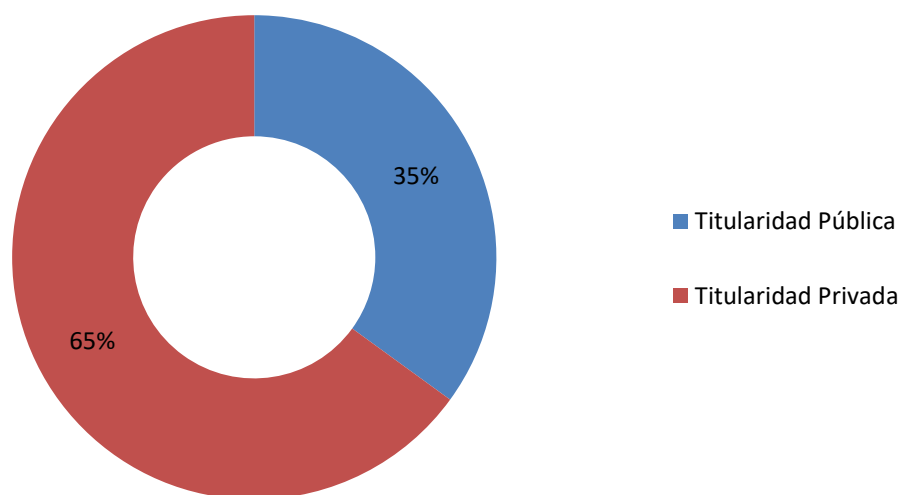
⁶⁹ Este hecho no impide que sean beneficiarios de forma paralela del recurso de CDM en su modalidad de Apoyo Convivencial y Educativo.

Gráfico 4.3.- Distribución de plazas en función de la tipología de CDM en la provincia de Valencia



Fuente: Elaboración propia

Gráfico 4.4.- Distribución de plazas en función de la titularidad de CDM en la provincia de Valencia



Fuente: Elaboración propia

4.10.- Informantes clave

En el desarrollo de nuestra investigación, el papel de los informantes clave resulta esencial para sumergirse en el objeto de estudio. De este modo, nos hemos vinculado con profesionales que están estrechamente enlazados con la intervención socioeducativa llevada a cabo desde el CDM. A este respecto, Navarro (2014.: 243) indica que los informantes clave son *“las personas encargadas de servir la información, de guiar los principales espacios de interés”*. La posibilidad de poder contar con informantes clave nos permite apuntar nuestra atención hacia la autenticidad y la credibilidad, favoreciendo la expresión de experiencias humanas en relación con el objeto de la investigación (Noreña, Alcaraz, Rojas y Rebolledo, 2012), y la revelación de datos difíciles de acceder para el investigador (Spradley, 1979).

De este modo, para el desarrollo de nuestra investigación se ha contado con la participación de 30 informantes clave, procedentes de diferentes ámbitos de la intervención educativa con niños/as y adolescentes y que, en función de la técnica llevada a cabo, se han empleado unos u otros:

- Profesionales y técnicos vinculados al mundo de la educación formal universitaria y secundaria.
- Técnicos de servicios sociales municipales.
- Profesionales y técnicos de recursos de libertad vigilada y atención residencial cerrada
- Técnicos y profesionales vinculados con CDM.
- Técnicos de medidas judiciales.
- Profesionales del Colegio de Educación social de la Comunidad Valenciana.
- Técnicos de la Fiscalía de menores del Ayuntamiento de Valencia.
- Técnicos de ocio y tiempo libre especializados en la intervención socioeducativa con adolescentes.

4.11.- La selección de instrumentos y técnicas utilizadas

Como hemos hecho referencia con anterioridad, la búsqueda de objetividad y credibilidad en los resultados ha dirigido nuestra selección de instrumentos a desarrollar. De esta manera, nos adherimos a la complementariedad de métodos de Bericat (1998) para una elaboración de nuevos conocimientos mediante la integración de diversas prácticas metodológicas.

Asimismo, la posibilidad de trabajar con diversas técnicas favorecerá una visión mejorada de la realidad estudiada, con lo que se pretende *llegar “a una mejor comprensión de los fenómenos y a un conocimiento más amplio de la realidad”* (Saldarriaga, 2013: 63).

La posibilidad de combinar la práctica y el desarrollo de perspectivas tanto cuantitativas como cualitativas, nos posibilitaba poder analizar el objeto de estudio desde diferentes esferas, con el fin de hacer confluír los resultados alcanzados y, de esta manera, triangular dichos hallazgos mediante la utilización de diversas técnicas (Denzin, 1970). Asimismo, estamos de acuerdo en llevar a cabo un enfoque metodológico mixto (Vallés, 2003), que en la actualidad está resultando notorio y aceptado entre las diferentes perspectivas de investigación (Tashakkori y Creswell, 2007).

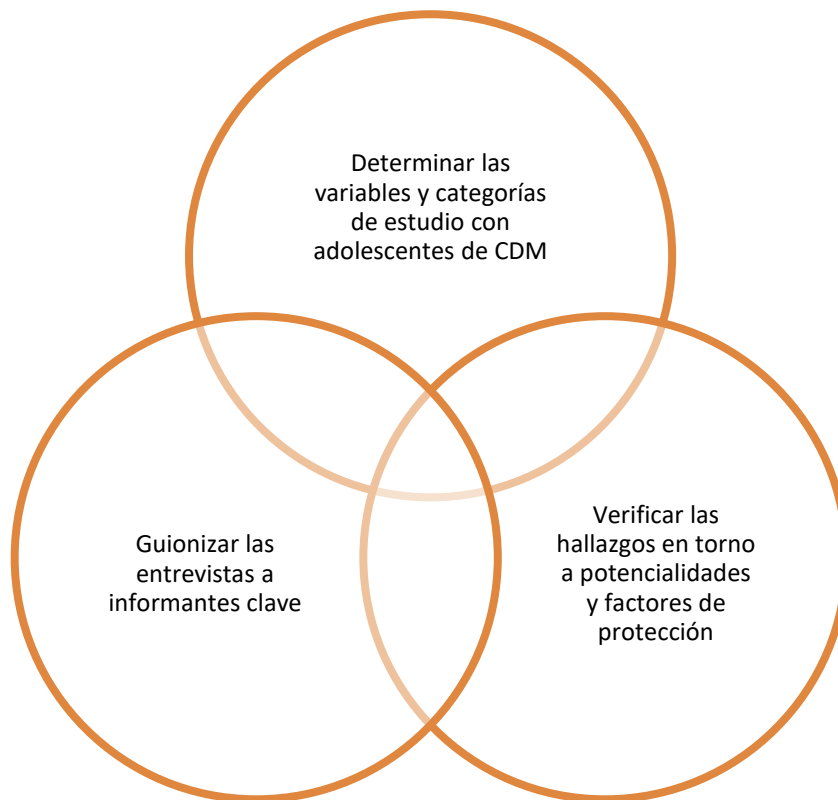
4.11.1.- El grupo de discusión

Los denominados grupos de discusión o focales constituyen una técnica de investigación social que se fundamenta desde la epistemología cualitativa *“un espacio de opinión para captar, el sentir, pensar y vivir de los individuos, provocando auto explicaciones para obtener datos cualitativos”* (Hamui y Varela, 2013: 56), donde hay que tener en cuenta los procedimientos utilizados y el contexto en el cual se desarrolla. De esta manera, mediante esta técnica se emplea una discusión guiada por un moderador (Powell y Single, 1996; Navarro, 2014), la cual a través de una interacción relacionada con aquello que se desea conocer, se generan abundantes detalles en torno a razonamientos y

experiencias complejas. Adicionalmente la recolección de información mediante esta técnica permite a los participantes escuchar las opiniones y experiencias del resto del grupo, permitiendo corroborar o cambiar las posiciones de partida frente a un fenómeno determinado (Stein, Silveira, Hermann y Lerch, 2011).

En nuestra investigación, los grupos de discusión cumplieron con tres premisas elementales para una adecuada organización del estudio:

Figura 4.6.- Propósito para el desarrollo de Grupos de Discusión



Fuente: Elaboración propia

La utilización de esta técnica de investigación social ha sido utilizada a lo largo de los años para estudios relacionados con el conocimiento desde diversos ámbitos en la infancia y la adolescencia. Páramo (2008) realiza una extensa revisión bibliográfica de la utilización del grupo de discusión como técnica que enriquece la investigación social con el colectivo adolescente. De la recopilación realizada por dicha autora, destacamos tres por su significación para nuestra Tesis Doctoral:

- Por un lado, destaca el estudio llevado a cabo por Ansay, Perkins y Nelson (2004), donde a través de los grupos de discusión evalúan la efectividad de programas de prevención en adolescentes dependientes en situación de riesgo.
- Seguidamente, la autora enfatiza en la investigación de Dubois, Lockerd, Reach y Parra (2003), donde mediante la utilización del grupo de discusión analizan las estrategias para la mejora de la autoestima en adolescentes.
- Por último, remarcamos la investigación social llevada a cabo por Grover y Nangle (2013), donde mediante esta técnica se intenta obtener un mayor grado de conocimiento en relación al desarrollo social y el ajuste de las interacciones en la adolescencia.

Los resultados y hallazgos producidos por el desarrollo de esta técnica generan una serie de opiniones sinceras, en función del conocimiento y experiencia previa relacionados con el objeto de estudio (Gil, García y Rodríguez, 1994).

Para la composición de los Grupos de Discusión I y II se ha seguido las líneas indicadas por Ibáñez (1986), estableciendo diferentes perfiles profesionales para complementar la información obtenida desde las diferentes perspectivas, teniendo en cuenta la paridad de género en su confección, y aglutinando un grupo de entre 6 y 10 personas (Morgan, 1998). Asimismo, se determinaron con los profesionales acuerdos de confidencialidad y anonimato de los hallazgos obtenidos.

Los dos grupos de discusión desarrollados fueron grabados íntegramente mediante imagen y audio, habiendo solicitado la autorización previa a los participantes, y no excediendo su duración de las dos horas, tal y como recomienda Callejo (2001).

De esta forma, el Grupo de Discusión I y el Grupo de Discusión II, se llevaron a cabo en la Facultad de Derecho de la Universidad de Valencia y en la Facultad de Ciencias Sociales de la misma universidad, respectivamente. Por una parte, el primer Grupo de Discusión tenía la misión de establecer las variables y

categorías de estudio que se debían analizar en la intervención socioeducativa de un CDM, así como guionizar las entrevistas sucedidas de forma posterior. Por otra parte, la realización del Grupo de Discusión II se realizó, de forma posterior a las entrevistas semiestructuradas, con la intención de verificar la información obtenida mediante dicha técnica. Los participantes que integraron los dos grupos de discusión procedían de tres ámbitos diferentes de trabajo:

- 1) Sistema de protección y reeducación
- 2) Sistema educativo
- 3) Servicios Sociales, Sistemas de Bienestar y asociacionismo.

En los siguientes cuadros, se puede observar de forma estructurada la organización de ambos grupos de discusión, destacando que cada participante solo asistió a un grupo de Discusión, y fueron diferentes a los informantes clave integrantes de las entrevistas:

Cuadro 4.3. - Expertos participantes en el Grupo de Discusión I

Objetivo	Participante	Código	Institución de origen	Duración
1. Establecer las variables y categorías de estudio para delimitar el análisis de la intervención socioeducativa del CDM. 2. Guionizar las entrevistas, en relación a las fortalezas y oportunidades que posibilitan el desarrollo de acciones preventivas desde los CDM con adolescentes	Educador social	GDI1	CDM zona atención preferente	1:37'
	Directora	GDI2	CDM urbano	
	Trabajador social	GDI3	CDM rural	
	Psicóloga	GDI4	Instituto Secundaria (Educación Formal)	
	Educadora Social	GDI5	Centro Justicia Juvenil	
	Educadora social	GDI6	Ayuntamiento población rural	
	Profesor universitario	GDI7	Universidad de Valencia	

Fuente: Elaboración propia

Cuadro 4.4. - Expertos participantes en el Grupo de Discusión II

Objetivo	Participante	Código	Institución de origen	Duración
1. Analizar y, en su caso, confirmar los hallazgos obtenidos en las entrevistas a informantes clave	Trabajadora Social	GDII1	CDM zona centro	1:56'
	Director	GDII2	Centro de Acogida de Menores provinciano	
	Psicólogo	GDII3	CDM área metropolitana	
	Presidenta Colegio Oficial Educadores Sociales	GDII4	Asociación Profesional de Educadores Sociales	
	Educadora Social	GDII5	CDM zona periférica	
	Educador social	GDII6	CDM zona atención preferente	

Fuente: Elaboración propia

4.11.2.- La entrevista “semiestructurada”

La investigación cualitativa se ha convertido desde la década de los años 80 en uno de los pilares básicos de la investigación social (Flick, 2007; Kvale 2011). Para Kvale (Ob. Cit.) la entrevista supone *“un camino clave para explorar la forma en el que los sujetos experimentan y entienden el mundo (...), que describen en sus propias palabras sus actividades, experiencias y opiniones”*. Cuando se hace referencia a una entrevista, se puede concebir esta técnica desde muchos y diversos contextos, como puede ser un intercambio de información entre dos sujetos (Pedraz, Zarco, Ramasco y Palmar, 2014). De acuerdo con estos autores, no debemos confundir el término ‘entrevista’, en la que su fin radica en *“obtener, mediante un encuentro parecido a una conversación, una información relevante que nos permita la comprensión del fenómeno elegido en relación con los objetivos de una investigación”* (2014: 59),

con la técnica de investigación denominada ‘entrevista semiestructurada’ o ‘entrevista en profundidad’,

En esta investigación, nos hemos decantado por la utilización de la entrevista semiestructurada. La particularidad que ofrece esta técnica consiste en la flexibilidad y en su carácter adaptativo a cada entrevistado, permitiendo adecuar el lenguaje y el orden de las preguntas en cada caso (Navarro, 2014).

De esta manera, pese a la diversidad de diseños y clasificaciones de entrevistas definidas, en esta Tesis Doctoral el papel de la entrevista semiestructurada ha resultado una técnica clave. En primer lugar, ha permitido indagar en aquellas situaciones y experiencias (Patton, 1980) de la intervención del CDM, que los informantes clave pueden describir y detallar debido a su interacción y observación diaria en el recurso y, en segundo lugar, nos ha posibilitado identificar los criterios de inclusión muestral.

De esta manera, Corbetta (2007) diferencia tres tipologías de entrevistas:

- La entrevista estructurada
- La entrevista semiestructurada
- La entrevista no estructurada

De acuerdo con la elección de nuestro diseño de investigación y con la selección de informantes clave, nos situamos en un posicionamiento a partir del cual los participantes poseen un amplio espectro de conocimientos en torno al objeto de estudio, debido a la labor experimentada en los diferentes CDM, y a partir de la cual se puede construir una teoría subjetiva (Scheele y Groeben, 1988). Asimismo, para el desarrollo de la entrevista semiestructurada se propusieron varios ejes temáticos sobre los cuales realizar un guion, con la intención de construir una serie de resultados que, mediante preguntas abiertas y confrontaciones, el entrevistado pudiese afrontar. Esta tipología de entrevistas, *“concede amplia libertad tanto al entrevistado como al entrevistador, y garantiza*

al mismo tiempo que se van a discutir todos los temas relevantes” (Corbetta, Ob. Cit.).

Por lo tanto, las entrevistas semiestructuradas han aglutinado al resto de informantes clave: véase, directores y educadores de recursos de medio abierto y cerrado en contacto con los CDM, psicólogos de medio abierto, orientadores de instituto, trabajadores sociales de recursos de medio abierto, técnicos municipales de servicios sociales y maestros taller que trabajan de forma directa con los adolescentes de los CDM.

Para poder alcanzar el objeto de estudio, se optó por realizar un diseño de entrevista versado sobre dos amplios ejes temáticos, a partir de los cuales poder incidir de forma progresiva. Los ejes refieren a las características particulares de los CDM que condicionan el desarrollo de la intervención socioeducativa y las fortalezas y oportunidades que posibilitan la implementación de acciones preventivas desde el recurso.

En lo que refiere a la selección del perfil de los participantes, nos centramos en dos elementos básicos para la confección de informantes clave a los que se debía realizar las entrevistas:

- En primer lugar, se escogió a profesionales que nos pudieran ofrecer una información cercana y personal de la intervención socioeducativa que se lleva a cabo de forma diaria en un CDM.
- En segundo lugar, se quiso contar con profesionales que se encontraran en coordinación directa con el recurso, incluyendo representantes de la mayoría de esferas asociadas a la intervención socioeducativa con el adolescente.

Seguidamente, se presenta el listado de informantes clave que participaron en las entrevistas semiestructuradas, así como la institución y el área de desarrollo de su labor con adolescentes:

Cuadro 4.5. – Entrevistas semiestructuradas realizadas a Informantes Clave

Nº	Área	Informantes clave	Institución de origen	Código
1	SS.SS y Bienestar	Educador Social	Asociación Educativa	E1
2	SS.SS y Bienestar	Director	Centro de Acogida de Menores (zona urbana)	E2
3	SS.SS y Bienestar	Educadora Social	Medidas Judiciales Ayuntamiento de Valencia	E3
4	SS.SS y Bienestar	Educador Social	Servicios Sociales municipales	E4
5	Educación y empleo	Educador Social y Orientador	Instituto Secundaria (Educación Formal)	E5
6	SS.SS y Bienestar	Educador Social	CDM concertado (zona centro)	E6
7	SS.SS y Bienestar	Educadora Social	CDM concertado (zona atención preferente)	E7
8	SS.SS y Bienestar	Educadora Social	CDM concertado (zona atención preferente)	E8
9	SS.SS y Bienestar	Director	CDM concertado (zona atención preferente)	E9
10	SS.SS y Bienestar	Trabajadora Social	Servicios Sociales municipales	E10
11	SS.SS y Bienestar	Trabajadora Social	CDM concertado (zona atención preferente)	E11
12	SS.SS y Bienestar	Directora	CDM concertado (zona atención preferente)	E12
13	SS.SS y Bienestar	Psicóloga	Medidas judiciales Ayuntamiento de Valencia	E13
14	SS.SS y Bienestar	Psicólogo	Centro Justicia Juvenil	E14
15	Educación y empleo	Orientador	Instituto Secundaria (Educación Formal)	E15
16	SS.SS y Bienestar	Maestro Taller	Centro Justicia Juvenil	E16
17	SS.SS y Bienestar	Educador Social	CDM concertado (rural)	E17

Fuente: Elaboración propia

De este modo, la capacidad de adaptación y la flexibilidad ofrecida por esta herramienta de recolección de datos, nos ha permitido conocer la impresión y las experiencias, desgranando los conocimientos en torno a la vida social (Benney y Hugues, 1970) ofrecidos por los informantes clave.

En esta investigación, la entrevista semiestructurada supone la posibilidad de sumergirse y escrutar en aquellas particularidades que caracterizan el desarrollo de una intervención socioeducativa desde el CDM, desgranado sus fortalezas y potencialidades emergentes, que promueven las acciones preventivas del recurso y originan los factores de protección. A este respecto, el doctorando asumió el papel de entrevistador, siguiendo las propuestas de Taylor y Bogdan (1986). De este modo, se propició un clima adecuado y cómodo para los informantes clave, donde pudieron expresar sus percepciones de forma libre. En este sentido y de forma previa, se ofreció a cada informante clave la posibilidad de escoger el espacio donde desarrollar la entrevista.

Como se ha especificado, la elaboración y la forma de las entrevistas se llevó a cabo a partir de la implementación del Grupo de Discusión I, apreciando las materias que se debían desarrollar por los informantes clave. En esta línea, y de forma previa y posterior, se siguieron las recomendaciones de Kvale (Ob. Cit.), llevando a cabo tanto el *briefing*⁷⁰ al inicio de las entrevistas, como el *debriefing*⁷¹ a su conclusión.

En el siguiente, cuadro podemos observar el guion elaborado a partir de los indicadores ofrecidos en el Grupo de Discusión I, y con el cual se llevaron a cabo las entrevistas:

⁷⁰ Kvale (Ob. Cit.) denomina esta táctica como un tiempo previo al inicio donde el entrevistador ofrece al entrevistado la definición del objeto de estudio y los posibles apoyos de imagen o sonido que se pueden utilizar.

⁷¹ Por otro lado, Kvale (Ob. Cit.) refiere la necesidad del investigador de realizar sus valoraciones de forma inmediata e individual tras la finalización de la entrevista.

Cuadro 4.6.- Guion de les entrevistas semiestructuradas

NIVEL	INDICADORES	CATEGORÍAS
1º	CDM	Dinámicas de funcionamiento, tipología de CDM, atención individualizada evolución de los CDM, protocolos de acogida, particularidades propias de los CDM, fortalezas del recurso...etc.
2º	Adolescentes y extensión familiar	Actitudes ante el recurso, vulnerabilidades, implicación familiar, percepciones del recurso, integración comunitaria, motivaciones, responsabilidades, estereotipos...etc.
3º	Intervención socioeducativa	Fortalezas, debilidades, flexibilidad relación e historia educativa, expectativas del recurso, vinculación comunitaria, coordinación, intervención interdisciplinar, grupos educativos...etc.
4º	Prevención	Prevención primaria y secundaria, sistemas de participación...etc.
5º	Reflexiones y observaciones	Temática abierta

Fuente: Elaboración propia

4.11.3.- El cuestionario

Posteriormente a la realización del Grupo de Discusión II se inició la recogida de información dirigida a los adolescentes mediante la técnica del cuestionario⁷², y en su caso, con la versión española del inventario de impulsividad de Dickman (Chico *et al.*, 2003).

⁷² En relación al Test Overall Personality Scale –OPERAS-, Vigil et al. (2013) utilizan la nomenclatura ‘cuestionario’ y ‘escala’ indistintamente para referirse a la herramienta de investigación a lo largo de su descripción.

De acuerdo con Gallardo, Vallejos, Ortí y Agudos (2007) desde el ámbito del Trabajo Social, la encuesta sobresale para el estudio de poblaciones vinculadas a una determinada institución social, con muchas finalidades, como pueden ser: conocer el grado de satisfacción con el servicio, comprobar la adecuación del recurso o valorar la funcionalidad de este. Para García, Alfaro, Hernández y Martínez (2006: 233) el cuestionario “*es un proceso estructurado de recogida de información a través de la cumplimentación de una serie de preguntas*”, e inciden en la utilización de instrumentos existentes que tengan probada su fiabilidad. En este sentido, Padua (2018) afirma que esta técnica es semejante a la entrevista estructurada y, adicionalmente, permite obtener información personal de los sujetos investigados Bolaños y González (2012). No obstante, Bryman (2016) considera que hay una tendencia a reservar la nomenclatura ‘cuestionario’ para contextos donde se desarrollan una sucesión de preguntas habitualmente cerradas por los sujetos encuestados.

En palabras de Asún (2006: 67), el objetivo que tienen los cuestionarios es “*medir el grado o la forma en que los sujetos encuestados poseen determinadas variables o conceptos de interés*”, para transformar los conceptos teóricos planteados por el investigador en variables o criterios cuantificables.

En nuestro caso, mediante esta técnica se pretende comprobar la incidencia y el efecto que la intervención socioeducativa realizada en el CDM suscita en el adolescente en dos tiempos diferenciados entre 9 y 10 meses, que se corresponde con un año natural de intervención socioeducativa en un CDM. Para ello, y atendiendo a las recomendaciones de Cea D'Ancona (2012), se recogieron y analizaron los datos bajo el parámetro de la estandarización⁷³ y la representatividad⁷⁴ de la muestra.

⁷³ Cea D'Ancona (Ob. Cit.) refiere que la estandarización en la recogida y análisis de la información estructurará y agrupará las respuestas ofrecidas en los mismos términos, para que mediante análisis estadísticos puedan compararse y, de esta manera, lograr una medición científica.

⁷⁴ Por otro lado, la representatividad nombrada por Cea D'Ancona (Ob. Cit.) permitirá extrapolar los hallazgos obtenidos a la población a la que pertenece, y no se centrará únicamente en la muestra estudiada.

Vallés (2003) identifica cinco tipos de encuestas: exploratorias, descriptivas, explicativas, predictivas y evaluativas. En palabras de Alvira (1985: 129), la encuesta evaluativa supone *"la acumulación de información sobre una intervención, sobre su funcionamiento, y sobre sus efectos y consecuencias"*. De esta manera, bajo el marco de nuestra investigación, la encuesta evaluativa nos posibilita obtener los objetivos propuestos, y representar el alcance de la intervención socioeducativa realizada con los adolescentes a través de la administración de la misma.

Asimismo, y en relación con los objetivos planteados, utilizamos los siguientes cuestionarios validados sobre la misma muestra de adolescentes.

4.11.3.1.- El Test Overall Personality Scale –OPERAS- (Vigil, Morales, Camps, Tous y Lorenzo, 2013)

El primer cuestionario implementado con los adolescentes usuarios de los CDM es el Test Overall Personality Scale (OPERAS). Este cuestionario está basado en el modelo de los 'Cinco Grandes' factores de la personalidad, que analiza el grado de extraversión, responsabilidad, estabilidad Emocional, amabilidad y apertura a la experiencia, en una versión española adaptada por Vigil, Morales, Camps, Tous y Lorenzo (2013).

De acuerdo con los autores, la utilización de este cuestionario implica una ventaja principal respecto a otros cuestionarios de evaluación de la personalidad, ya que proporciona puntuaciones factoriales libres de los dos sesgos de respuesta más conocidos: la deseabilidad social y la aquiescencia, hecho que otorga al cuestionario mayor grado de precisión en la medición.

Como se ha hecho referencia anteriormente en este capítulo, el cuestionario desarrollado por Vigil *et al.* (Ob. Cit.) contiene un total de 40 ítems de respuesta Likert de 1 (completamente en desacuerdo) a 5 (completamente de acuerdo), que fueron validados con un total de 6141 participantes de entre 12 y

95 años. Los autores indican que la utilización de este cuestionario con una muestra de adolescentes es especialmente útil, debido a su sencillez y brevedad. En relación a las pruebas psicométricas, todos los resultados obtuvieron un adecuado ajuste y consistencia interna, estabilidad temporal y validez de acuerdo con otras herramientas utilizadas en la evolución de los cinco rasgos de la personalidad, como podemos observar a continuación:

- Extraversión: 0,896
- Estabilidad emocional: 0,812
- Responsabilidad: 0,734
- Amabilidad: 0,734
- Apertura a la experiencia: 0,845

4.11.3.2.- El Inventario de impulsividad de Dickman –Versión española- (Chico, Tous, Lorenzo y Vigil, 2003)

De acuerdo, con Vigil, *et al.* (2013) los resultados obtenidos en el cuestionario OPERAS, determina la necesidad de administrar cuestionarios adicionales para obtener mayor información sobre alguna de las facetas de los rasgos de la personalidad. En nuestro caso, no interesó obtener más información en torno al grado de impulsividad, y por ello se utilizó el Inventario de impulsividad de Dickman (1990), en su versión adaptada española por Chico *et al.* (2003). Este cuestionario está basado en el modelo binario de impulsividad elaborado por Dickman, que considera la existencia de la impulsividad funcional y disfuncional. El cuestionario incluye un total de 23 ítems, de respuesta afirmativa o negativa, de los cuales 11 refieren al factor de la impulsividad funcional, y los 12 restantes se relacionan con el factor de impulsividad disfuncional. En palabras de Morales (2007: 109) para la creación de este cuestionario se llevó a cabo “*un análisis de tipo Consensus Direct Oblimin con $\gamma = 0$ con una muestra española, una muestra americana y una muestra alemana*”, que evidenció estabilidad en la estructura bifactorial planteada por Dickman. En este sentido, los valores de consistencia interna de la impulsividad funcional y disfuncional fueron similares a los

obtenidos por el autor norteamericano. A continuación, se pueden observar los coeficientes '*alpha*' de ambas variables:

- Impulsividad funcional: 0,777
- Impulsividad disfuncional 0,762

4.11.3.3.- El cuestionario ISRD-3 (Marshall, Enzmann, Hough, Killias, Kivivuori y Steketee, 2013)

Por último, se implementó el cuestionario ISRD-3⁷⁵, utilizado en el Estudio Internacional sobre Delincuencia Autoinformada (Marshall *et al.*, 2013). El cuestionario ISDR-3 se encuentra encuadrado en el proyecto internacional, que tiene por objeto analizar y comparar los niveles de delincuencia juvenil y victimización entre los diferentes países que participan en el proyecto, y en segundo lugar experimentar con las teorías destacadas de delincuencia juvenil (Rodríguez, Pérez y Birbeck, 2014). De esta manera, este cuestionario está diseñado en base a instrumentos utilizados en anteriores proyectos⁷⁶, realizando pequeñas modificaciones para considerar las condiciones locales de cada geografía, pero albergando 10 módulos comunes:

⁷⁵Questionnaire ISRD-3: Standard Student Questionnaire (ISRD-3, Technical Report Series #2).

⁷⁶ Cuestionario ISRD-1 y ISRD-2.

Figura 4.7. – Módulos del cuestionario ISRD-3



Fuente: Elaboración propia a partir de Rodríguez, Birkbeck y Pérez, (Ob. Cit.)

En España el proyecto ISRD-3 se ha validado y desarrollado por el equipo de investigación formado por Cristina Rechea, Raquel Bartolomé y María Llanos de la Universidad de Castilla La Mancha. De esta manera, el proyecto se realizó con una muestra de 2041 adolescentes de edades comprendidas entre los 13 y 18 años, durante los años 2015 y 2016 (Baz y Fernández, 2017), y está compuesto por dos secciones: una sección fija y una sección flexible. Adicionalmente, se ha elaborado una tercera sección opcional para desarrollar al final del cuestionario (Marshall *et al.*, Ob. Cit.). En este sentido, los autores distribuyen los módulos de la siguiente manera:

- La sección fija está compuesta por siete módulos: Información sociodemográfica, familia, escuela, victimización, actividades de ocio y grupo de iguales, valores y actitudes, y por último del módulo de delincuencia.

- La sección flexible está formada por tres módulos: Consumo de sustancias, transmisión de normas para evaluar la teoría de la Anomia Institucional y justicia procesal.
- Finalmente, la sección opcional se conforma de otros tres módulos que los investigadores pueden agregar al final del cuestionario: pandillas, maltrato hacia los animales y la pregunta de honestidad en las respuestas del cuestionario.

Para el desarrollo de nuestra investigación se utilizaron 4 módulos de la sección fija del cuestionario: Información sociodemográfica, familia, actividades de ocio y grupo de iguales y delincuencia. Adicionalmente, se optó por incluir el módulo del consumo de sustancias⁷⁷ para valorar la posible incidencia de la intervención del CDM. A continuación, se pueden observar la composición de los módulos utilizados del cuestionario ISDR-3:

- Información sociodemográfica: Los datos extraídos en este módulo se corresponden con las edades, nacionalidad, residencia y la situación laboral actual familiar.
- Familia: Este módulo consta de dos partes: Por un lado, 4 ítems que ofrecen una respuesta tipo Likert de 1 (totalmente de acuerdo) a 5 (No estoy de acuerdo) a las relaciones familiares establecidas. Por otro lado, se suman 13 ítems relacionados con el control parental que ofrecen respuesta tipo Likert de 1 (casi siempre) a 5 (casi nunca).
- Actividades de ocio y grupo de iguales: Este módulo está conformado por 23 ítems que ofrecen diferentes tipos de respuesta: Tipo Likert de 1 (nunca) a 3 (a menudo); Tipo Likert de 1 (Me da igual) a 4 (Es muy importante); Tipo Likert de 1 (nunca) a 7 (todos los días); Tipo Likert de 1 (muy contento) a 6 (muy triste); o de respuesta dicotómica (solo/ con amigos)

⁷⁷ Incluido dentro de la sección flexible del cuestionario.

- Delincuencia: El módulo de delincuencia consta de 16 ítems que ofrecen una respuesta dicotómica (si/no).
- Consumo de sustancias: El módulo de consumo de sustancias consta de 17 ítems que ofrecen una respuesta tipo Likert de 0 (nunca) a 7 (40 o más).

4.12.- La objetividad en el proceso empírico

La búsqueda de objetividad en el proceso metodológico ha sido un propósito fundamental para el desarrollo del proceso de investigación. En esta línea, convenimos con Tamayo (2004) que el método científico favorece la eliminación de una perspectiva subjetiva de la realidad, y permite afrontar el proceso investigativo desde un plano objetivo.

4.12.1.- La triangulación de técnicas de investigación

Como se ha ido observando a lo largo del marco metodológico, para el desarrollo de esta Tesis Doctoral, nos hemos sustentado tanto de técnicas de investigación cuantitativas como cualitativas con la finalidad de obtener una convergencia metodológica. Dicho proceso, supone un acto que se lleva a cabo al finalizar el trabajo de recogida de información, y resulta como el corpus de resultados de la investigación (Cisterna, 2005). En este sentido, y como afirmó Anguera (1996), complementar datos cualitativos y cuantitativos no otorgará la posibilidad de ofrecer mayor riqueza informativa.

Para desarrollar el proceso empírico de carácter cualitativo, se realizó en primer lugar el Grupo de Discusión I a profesionales especializados en el ámbito de la prevención, reeducación, protección y educación, que se encargaron de delimitar las categorías y variables que debía precisar el análisis de las características propias de los CDM que determinan su intervención socioeducativa. Asimismo, el desarrollo del Grupo de Discusión I permitió

establecer un guion de entrevista que se llevaría a cabo con los informantes clave.

De forma posterior, se llevaron a cabo las entrevistas semiestructuradas a profesionales del sistema de protección, prevención, reeducación, educativo, medidas judiciales y de bienestar social que trabajan de forma diaria en la atención de los adolescentes.

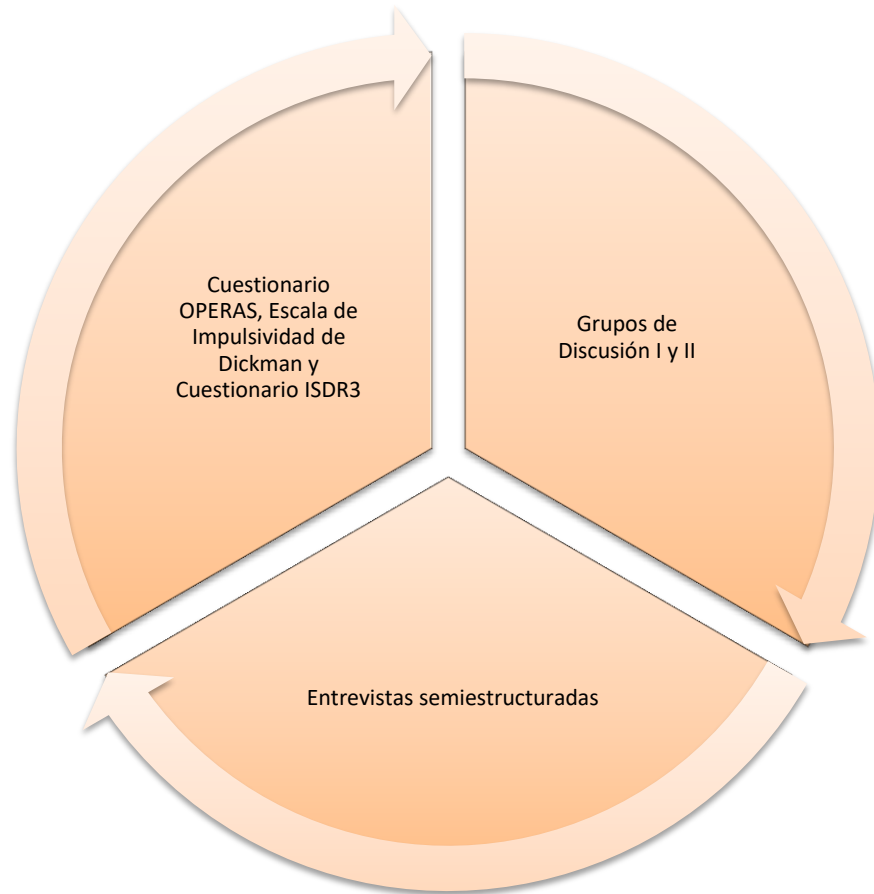
Por último, y con el objetivo de verificar y confirmar los hallazgos obtenidos a través de las entrevistas, se llevó a cabo el Grupo de Discusión II, constituido mediante profesionales del sistema preventivo, del sistema de protección y la representación del Colegio Oficial de Educadores y Educadoras Sociales de la Comunidad Valenciana.

La realización de este proceso, apoyado en la perspectiva cualitativa, nos permitió identificar las características propias de los CDM, que determinan el desarrollo de la intervención socioeducativa del recurso. Reconocer estas características, nos resultó indispensable para precisar en las fortalezas y potencialidades que posibilitan acciones preventivas desde el recurso, y emergen como factores protectores de las dinámicas socioeducativas.

Para llevar a cabo la interpretación de carácter cuantitativa, se diferenciaron dos fases en la administración de los cuestionarios OPERAS, el Inventario de Impulsividad y el ISDR3: Al inicio del curso (durante los meses de octubre y noviembre), y al final del curso (durante los meses de mayo y junio) para comprobar el efecto producido en los adolescentes, después de un curso en el recurso. Una vez realizadas las dos fases de los cuestionarios, se efectuó un análisis multivariable, con el que de forma paralela pudimos analizar las correlaciones existentes entre las diferentes variables de los cuestionarios, y así obtener una información más completa y minuciosa.

Para realizar el análisis estadístico a partir de los datos obtenidos, se utilizó el soporte informático SPSS.

Figura 4.8.- Diseño complementario de técnicas de investigación



Fuente: Elaboración propia

4.12.2.- La triangulación por objetivos

Como afirman Okuda y Gómez (2005: 120) la triangulación metodológica permite desarrollar *“una perspectiva más amplia en cuanto a la interpretación del fenómeno en cuestión, porque señala su complejidad y esto a su vez enriquece el estudio y brinda la oportunidad de que se realicen nuevos planteamientos”*. La triangulación definida por Denzin se emplea con las fuentes de información, los métodos de investigación, los investigadores o las teorías que se han llevado a cabo para para su realización, ofreciendo una perspectiva diferenciada de cada una de los sujetos o herramientas involucradas (Sandoval, 2009).

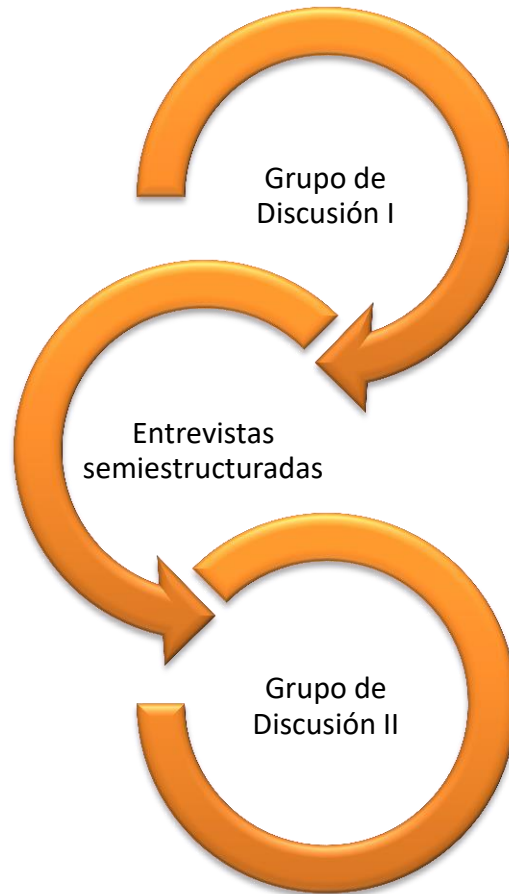
De esta manera, la triangulación de métodos nos ofrece dos posiciones diferenciadas: La triangulación dentro de un mismo método y la triangulación entre diferentes métodos. En nuestro propósito de ofrecer mayor objetividad al proceso empírico, se planteó abordar el primer objetivo⁷⁸ desarrollado mediante tres técnicas de recogida de información, que de acuerdo con Arias (2000) supone la forma de triangulación más utilizada en investigación: el Grupo de Discusión I, la entrevista semiestructurada y el Grupo de Discusión II.

Se decidió la utilización de tres técnicas de recogida de información desde una perspectiva cualitativa, debido a la falta de consistencia que presentan los hallazgos cualitativos por su propia naturaleza (Vallejo y Finol, 2009). De esta manera, de acuerdo con estas autoras, ante la debilidad individual de los datos presentados mediante un análisis cualitativo, se requiere de una compensación metodológica, que en este caso se ha afrontado a través de la complementariedad de los resultados sustentados en tres técnicas diferenciadas.

Con la triangulación de técnicas de investigación cualitativa, se procuraba alcanzar los factores de protección derivados de la intervención socioeducativa de los CDM, rehuendo de la utilización de posibles datos sesgados o de las inclinaciones del propio doctorando (Opperman, 2000). En relación con ello, es necesario añadir que llevar a cabo la triangulación de diversas técnicas dirigidas hacia el mismo objetivo nos concede una verdad absoluta (Fielding y Fielding, 1986, citado en Opperman, Ob. Cit.), pero si confiere una especial amplitud y profundidad del análisis realizado, que a su vez incrementa la confianza en los hallazgos.

⁷⁸ Reconocer desde una perspectiva profesional especializada las dinámicas de intervención socioeducativa de los CDM sitios en la provincia de Valencia, que posibilitan acciones preventivas y emergen como factores de protección.

Figura 4.9. – La triangulación de técnicas para un objetivo



Fuente: Elaboración propia

Se observa mediante la figura 4.8 el análisis procesual de técnicas cualitativas para el acceso a los objetivos de investigación.

4.12.3.- La saturación

Como afirma Bertaux (1999) la saturación supone el procedimiento mediante el que los investigadores precisan que los datos obtenidos a través de las entrevistas no están aportando referencias nuevas a la investigación y se empiezan a repetir. El proceso de saturación no actúa en las esferas de observación, sino que se pone de manifiesto en la dimensión representativa del

investigador, cuando construye los objetivos de la investigación. En la misma línea, la saturación derivada de la información obtenida con el uso de las técnicas no solo hace alusión a la adquisición de información nueva, sino que también sugiere a la relación entre las categorías conceptuales (Krause, 2011). Para Arias y Giraldo (2011) Bertaux es el autor más representativo en el marco de investigación en torno a este concepto. En relación a ello, hacen referencia al criterio del autor indicando que *“el investigador no puede estar seguro de haber alcanzado la saturación sino en la medida en que haya buscado conscientemente diversificar al máximo sus informantes”* (Arias y Giraldo, Ob. Cit.: 506).

En el desarrollo de nuestra investigación, la saturación se generó exclusivamente durante la sucesión de las entrevistas semiestructuradas. Las diferentes funciones otorgadas al Grupo de Discusión I y el Grupo de Discusión II, no dieron la posibilidad de originar una saturación teórica en sendos instrumentos de investigación. Por ello, nos basamos en los tres puntos de saturación teórica propuestos por Strauus y Corbin (2002):

- 1) No existir datos nuevos que parezcan estar surgiendo en una categoría analítica.
- 2) Desarrollo adecuado de las propiedades y dimensiones de la categoría analítica, ofreciendo variación.
- 3) Relaciones entre categorías analíticas ajustadas y validadas de manera oportuna.

Como afirman los autores, definir un número concreto de técnicas para alcanzar la saturación teórica es un concepto *‘perenne’* que no se puede fijar y extrapolar a otras investigaciones. Por ello, en nuestro caso, mediante el desarrollo de 15 entrevistas semiestructuradas se alcanzó una etapa donde las entrevistas ofrecían dimensiones similares a los previamente categorizados en relación a la intervención socioeducativa del CDM. Como afirman Schettini y Cortazzo (2015) el proceso de desarrollo de las entrevistas, la observación y las notas de campo tomadas durante el mismo trabajo de campo, nos indicó que se estaba

alcanzando la saturación suficiente para desarrollar la teoría de una forma fundamentada.

Asimismo, y con el afán de corroborar el punto de saturación de la técnica de las entrevistas semiestructuradas, se decidió incluir dos entrevistas adicionales en el análisis cualitativo, que asistieron para confirmar la saturación teórica y ratificar que no se estaban obteniendo nuevos datos significativos.

Se hace necesario destacar, que alcanzar la saturación teórica de esta investigación no implica la saturación del conocimiento de los factores de protección derivados de la intervención socioeducativa de los CDM.

4.13.- La organización de la información

Dando por finalizada la recogida de información que consideramos necesaria per alcanzar los objetivos de investigación propuestos, se hace necesario establecer orden de los datos obtenidos. En palabras de Navarro (2014.: 273) *“se dispone de elevada cantidad de información, muchas ocasiones inconexas, a pesar de la estructuración desarrollada a lo largo de la fase de recogida”*.

De esta manera, el análisis de la información recabada se organizó en torno a los cuatro bloques, sobre los que las hipótesis hacían referencia: factores de protección del CDM, cuestiones sociodemográficas de los adolescentes y sus familias, cuestiones relacionadas con los factores de la personalidad de los adolescentes y cuestiones relacionadas con su impulsividad. Asimismo, se decidió seccionar la información en diferentes categorías cualitativas que se vinculan a las variables cuantitativas. En la siguiente imagen, se observa la organización de los datos cuantitativos obtenidos:

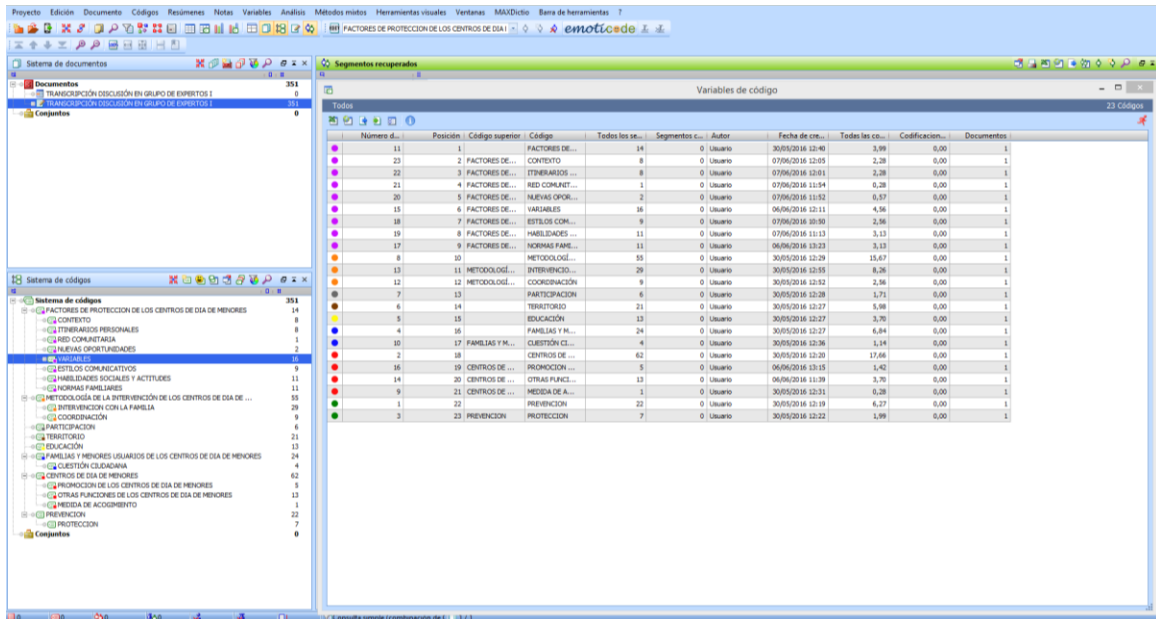
Imagen 4.1.- Organización de los datos cuantitativos en SPSS

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	CODIGO	Cadena	1200	0	Código cuestio...	Ninguna	Ninguna	18	Izquierda	Nominal	Entrada
2	CENTRO	Númerico	8	0	Nombre del Ce...	{1, Centro d...	Ninguna	18	Derecha	Nominal	Entrada
3	SEXO	Númerico	8	0	Sexo Sujeto	{1, Hombre}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	EDAD	Númerico	8	0	Edad Sujeto	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
5	NACIONALI...	Númerico	8	0	Nacionalidad S...	{1, Español...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	NACIONAD...	Númerico	8	0	Nacion Madre ...	{1, Español...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	NACIOPAD...	Númerico	8	0	Nacion Padre ...	{1, Español...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	RESIDENCIA	Númerico	8	0	¿Con quien vive...	{1, Padre/pa...	Ninguna	7	Derecha	Nominal	Entrada
9	IDIOMACASA	Númerico	8	0	Idioma que se ...	{1, Castella...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	TRABAJOP...	Númerico	8	0	¿Tu padre tien...	{1, Trabajo fi...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	TRABAJOP...	Númerico	8	0	¿Tu Madre tien...	{1, Trabajo fi...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	DINERO	Númerico	8	0	En comparació...	{1, Mucho ...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	FAMILIA1	Númerico	8	0	Me llevo bien c...	{1, Totalme...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	FAMILIA2	Númerico	8	0	Me llevo bien c...	{1, Totalme...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	FAMILIA3	Númerico	8	0	Me dan apoyo ...	{1, Totalme...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	FAMILIA4	Númerico	8	0	Me sentiria mal...	{1, Totalme...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	FAMILIA5	Númerico	8	0	Ellos saben do...	{1, Casi sie...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
18	FAMILIA6	Númerico	8	0	Ellos saben qu...	{1, Casi sie...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
19	FAMILIA7	Númerico	8	0	Ellos conocen	{1, Casi sie...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
20	FAMILIA8	Númerico	8	0	Les cuento dón...	{1, Casi sie...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
21	FAMILIA9	Númerico	8	0	Les cuento en ...	{1, Casi sie...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
22	FAMILIA10	Númerico	8	0	Les cuento don...	{1, Casi sie...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
23	FAMILIA11	Númerico	8	0	Les cuento lo q...	{1, Casi sie...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
24	FAMILIA12	Númerico	8	0	Cuando salo, m...	{1, Casi sie...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
25	FAMILIA13	Númerico	8	0	Me dicen a qué...	{1, Casi sie...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
26	FAMILIA14	Númerico	8	0	Si he salido y s...	{1, Casi sie...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
27	FAMILIA15	Númerico	8	0	Se preocupan p...	{1, Casi sie...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
28	FAMILIA16	Númerico	8	0	Se preocupan p...	{1, Casi sie...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
29	FAMILIA17	Númerico	8	0	En un fin de se...	{1, No me d...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
30	TLYA1	Númerico	8	0	Veces que salg...	{1, Nunca, n...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
31	TLYA2	Númerico	8	0	¿Te has sentid...	{1, Muy con...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
32	TLYA3	Númerico	8	0	Voy a bares, di...	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
33	TLYA4	Númerico	8	0	Hago teatro, m...	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
34	TLYA5	Númerico	8	0	Me meto en pel...	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
35	TLYA6	Númerico	8	0	Práctico deporte	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
36	TLYA7	Númerico	8	0	Estudio y hago ...	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
37	TLYA8	Númerico	8	0	Voy al centro c...	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
38	TLYA9	Númerico	8	0	Hago cosas pro...	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
39	TLYA10	Númerico	8	0	Hago cosas p...	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada

Fuente: Elaboración propia

De forma paralela, se utilizó como apoyo el software MAXQda 11, para la organización y codificación de la información recogida mediante las técnicas de carácter cualitativo. De acuerdo con Patton (2002), la organización mediante categorías cualitativas permitirá al investigador dotar de significado cada bloque, y realizar una codificación adecuada, asignando los segmentos de información a una categoría concreta. En esta línea, en palabras de Strauss y Corbin (2002, citados por Blasco y Mengual 2010: 73), el ofrecer esta disposición de los datos nos permitirán “descubrir conceptos y relaciones en los datos brutos y luego reorganizarlos en un esquema explicativo”. En la siguiente imagen, se observa la disposición de categorías cualitativas realizada:

Imagen 4.2.- Asociación de segmentos de texto a categorías mediante MxQda 11



Fuente: Elaboración propia

De forma posterior, y una vez establecidas las categorías se procedió a su asociación, en función de los objetivos de investigación planteados. Resulta importante destacar nuestro interés por rehuir de los elementos puramente descriptivos, centrandó nuestra atención en aquella información que confronta y reflexiona en torno a la realidad estudiada.

4.14.- Síntesis del capítulo.

En este capítulo, se han desarrollado las estrategias utilizadas por el doctorando para alcanzar los objetivos propuestos y confirmar las hipótesis planteadas.

Asimismo, se ha desglosado el diseño metodológico, el cual ha posibilitado establecer las conclusiones y la discusión, con la finalidad de ampliar el conocimiento en torno a los factores protectores que emergen de la intervención socioeducativa llevada a cabo en el CDM y su influencia en los adolescentes.

Seguidamente, y con el propósito de ofrecer una visión nítida de la organización de la información, se ha realizado el siguiente cuadro resumen, que contiene las

hipótesis, métodos, técnicas, instrumentos y categorías que se vinculan a cada objetivo de investigación planteado:

Cuadro 4.7.- Cuadro resumen de la metodología empleada en función del objetivo propuesto

Preguntas de investigación					
<ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuáles son los factores de protección que ofrece la intervención socioeducativa del CDM? ¿Cuál es la visión de los profesionales que la llevan a cabo? - ¿El paso de un adolescente por un CDM influye de forma positiva en su grado de impulsividad mostrado? - ¿Tiene incidencia la intervención socioeducativa llevada a cabo en un CDM en los factores de la personalidad de los adolescentes? - ¿La acción de un CDM disminuye la relación de los adolescentes con conductas antisociales y/o delictivas? ¿Y con el consumo de drogas? - ¿Las relaciones familiares mantienen influencia para el desarrollo de conductas antisociales y/o delictivas? - ¿Existe relación entre la estabilidad emocional del adolescente y el disfrute de ocio y tiempo libre? - ¿La edad del adolescente origina diferencias para su adaptación en el recurso de CDM? 					
OBJETIVOS	HIPÓTESIS	MÉTODO	TÉCNICA	INSTRUMENTO	CATEGORIAS/ HIPÓTESIS
-Reconocer desde una perspectiva profesional especializada las dinámicas de intervención socioeducativa de los CDM sitios en la provincia de Valencia, que posibilitan acciones preventivas y emergen como factores de protección.	Preguntas de investigación	Metodología Cualitativa	Grupo de Discusión Entrevista	Grupo de Discusión I y II Entrevista semiestructurada	Factores de protección
-Identificar la influencia de la intervención socioeducativa en el grado de impulsividad -Escala de impulsividad de Dickman (1990)-, tanto funcional como disfuncional, de los adolescentes entre 13 y 18 años durante un curso en el CDM.	Nº 1; 1.1 y 2	Metodología Cuantitativa	Cuestionario	Escala de Impulsividad de Dickman	Grado de Impulsividad

-Evaluar el alcance de la intervención socioeducativa en la conducta de la muestra empleada durante un curso en el CDM, valorando los niveles de los 'Cinco Grandes' rasgos de la personalidad -Cuestionario OPERAS (Vigil et al., 2013)-.	Nº 3; 4; 5 y 6	Metodología Cuantitativa	Cuestionario	OPERAS	Rasgos de la personalidad
- Realizar un análisis con variables sociodemográficas - Cuestionario ISDR-3 (Marshall, Enzmann, Kivivuori, Steketee, Birbeck y Markina, 2013)- de la muestra de adolescentes usuarios del CDM, con la intención de aproximarnos a la situación familiar, social, personal, su relación con conductas antisociales y/o delictivas y su contacto con el consumo de drogas	Nº 7; 8 y 9	Metodología Cuantitativa	Cuestionario	ISDR3	Particularidades de la muestra de adolescentes

Fuente: Elaboración propia

Nuestra atención se ha dirigido hacia los cuatro objetivos principales descritos en el cuadro 4.7, complementados por tres objetivos específicos:

1. Analizar las perspectivas profesionales de trabajadores especializados en la intervención socioeducativa en el ámbito de los CDM.
2. Detectar aquellos factores sociodemográficos que puedan manifestar una relevancia significativa en el nivel de impulsividad y en los rasgos de la personalidad de los adolescentes usuarios del recurso.
3. Contribuir al desarrollo teórico-metodológico acerca del papel de los CDM en la mejora de las dinámicas socializadoras de los adolescentes usuarios del recurso.

Para poder abordar nuestros objetivos, nos hemos adherido a la combinación de métodos mixtos, que como señala Creswell (2014) es un enfoque nuevo en las ciencias sociales y proporciona una fuerte comprensión del problema o las preguntas de investigación. En este sentido, Nuñez (2017: 647) concluye que la investigación mediante métodos mixtos *“puede convertirse en un enemigo de la coherencia científica o en una poderosa herramienta de descripción, comprensión y explicación de los fenómenos educativos”*. En nuestra investigación, inclinándonos por la segunda alternativa, nos ha posibilitado llegar a los objetivos mediante distintos instrumentos, y de esta forma, poder ofrecer mayor profundidad y validez a los hallazgos obtenidos. La instrumentalización complementaria del Grupo de Discusión, entrevistas y cuestionarios dotaron de realidad y validez la información y resultados obtenidos.

De forma posterior, presentamos los resultados y las conclusiones que contiene esta Tesis Doctoral.

CAPÍTULO 5: Orientaciones metodológicas a partir de implementación del Grupo de Discusión

I.

CAPÍTULO 5: Orientaciones metodológicas a partir del Grupo de Discusión

I

5.1 Introducción y categorías para su profundización

5.2 Delimitación de las categorías de análisis

5.2.1 Área de resocialización del CDM.

5.2.2 Ámbito preventivo y protector del CDM.

5.2.3 Plano familiar del adolescente.

5.2.4 Propiedades de la intervención socioeducativa del CDM.

5.2.5 Perspectiva comunitaria y trabajo en red.

5.2.6 Intervención socioeducativa desde el ocio y tiempo libre.

5.2.7 Consumo drogas y hábitos saludables

5.2.7.1 La impulsividad

5.2.8 Área formativa y de promoción laboral.

5.3 Síntesis del Capítulo

5.- Orientaciones metodológicas a partir de implementación del Grupo de Discusión I.

5.1.- Introducción y categorías para su profundización

Mediante la realización del Grupo de Discusión I, y con la participación de siete expertos, se han precisado las categorías iniciales en las que se debía incidir para la consecución de los objetivos propuestos.

El desarrollo de este grupo de discusión obtiene una función esencial, ya que favorece una línea de investigación donde los sujetos implicados en la intervención socioeducativa del CDM adquieren el papel de constructores de respuestas. Este primer grupo de discusión tiene el objetivo de orientar las entrevistas semiestructuradas y delimitar las características de intervención socioeducativa, que generan factores de protección en los adolescentes. Además, esta técnica tuvo el apoyo de otro grupo de discusión adicional, cuyo objetivo fue verificar la información obtenida en las entrevistas semiestructuradas.

A continuación, observamos el procedimiento llevado a cabo para determinar las categorías de interés y orientar en el desarrollo de las entrevistas.

5.2.- Delimitación de las categorías de análisis.

En el desarrollo del anterior capítulo se han explicado los criterios de inclusión de la muestra de adolescentes que configuraron el total de los participantes de esta investigación.

Se solicitó a los participantes que, a través de esta técnica fueran capaces de delimitar las orientaciones que debíamos considerar para obtener la información necesaria en las entrevistas, a efectos de identificar los factores de protección que ofrece la intervención socioeducativa del CDM en la atención dirigida hacia los adolescentes.

Durante las diferentes aportaciones registradas en el Grupo de discusión I, se reconocieron apartados esenciales por los que había de discurrir la entrevista:

área de resocialización del CDM; ámbito preventivo y protector del CDM; el plano familiar del adolescente; propiedades de la intervención socioeducativa con el adolescente; contexto comunitario y trabajo en red; ocio y tiempo libre como parte de la intervención, consumo y hábitos saludables y el ámbito formativo y prelaboral del CDM.

A continuación, se especifican un total de 8 categorías de análisis ofrecidas por los miembros del grupo, que fueron discutidas y consensuadas en el desarrollo de esta técnica.

5.2.1.- Área de resocialización del CDM.

En primer lugar, los participantes del Grupo de Discusión I consideraron relevante identificar la labor resocializadora ejercida por el CDM. Inicialmente, se planteó el CDM como un recurso principal y específico en la atención de los factores de riesgo a los que los adolescentes se exponen, dotándolos de herramientas que otros recursos dirigidos a la infancia y adolescencia no pueden ofrecer.

“Debes de centrarte en que los Centros de Día van dirigidos exclusivamente a aquellos menores que están en riesgo de exclusión social (...), y tienen el objetivo de compensar las dificultades que se tienen en los ámbitos familiares” (05).

“Tenemos una lógica diferente a otras instituciones u otros contextos, que nos permite estar más en un contacto, de una manera más íntima” (04).

La complementariedad con el acogimiento residencial continuó el debate entre los expertos. Por un lado, identificaron que una función del recurso reside en evitar procesos de acogimiento residencial innecesarios, pero por otro lado los informantes plantearon la necesidad de aplicar el recurso de forma complementaria ante medidas judiciales de protección consolidadas, destacando el obstáculo que supone no continuar la intervención cuando alcanzan la mayoría de edad.

“Además incide en el CDM como complemento de una medida de acogimiento, o evitar que se dé” (01).

“Es evidente que eso también tiene ahí un hándicap, en principio ya no podrían ir a un Centro de Día cuando cumplen 18 años” (07).

La función social del CDM fortaleció la estructura inicial de la entrevista. De este modo, en el grupo se debatió el doble cometido que adquiere iniciar una intervención socioeducativa con el adolescente: por una parte, ofrecer nuevos escenarios de desarrollo y aprendizaje, que les permita percibir el apoyo de nuevas referencias prosociales y, por otro lado, los informantes señalaron el establecimiento de objetivos, normas y límites de actuación.

“Destaca la vinculación con el hecho de que los menores tienen que ser ciudadanos dentro de una sociedad, y los CDM como los Centro de Acogida o Reeducción, son un factor bastante importante para que los menores luego puedan ser ciudadanos participativos en la sociedad” (05).

“Entrar dentro de un CDM, es estar en un sitio con unas ciertas normas, donde se trabajan y se practican una serie de valores que todos conocemos como la solidaridad, el respeto, la responsabilidad, entender que el bien común, la tolerancia...Ofrecemos alternativas. Los Centros de Día ofrecen alternativas. ¿A qué niveles? En todo” (07).

Seguidamente, también se plantearon las diferentes vías de llegada al CDM como temática de interés. Los informantes diferenciaron la derivación a través de Servicios Sociales, el sistema de salud o el sistema escolar. Sin embargo, es la detección de situaciones de riesgo por parte del recurso la que agrupa el grueso de los nuevos usuarios. Como consecuencia de ello, la labor de detección se propuso como un elemento de interés a efectos de guion, que genera una intervención directa del recurso para eludir la cronificación de situaciones de riesgo.

“Debes destacar que muchos de los chavales no nos llegan por que haya derivaciones ni de servicios sociales, ni de salud mental, ni a veces de institutos” (07).

El conocimiento hacia la labor real del CDM también fue objeto de discusión por los expertos. La perspectiva del CDM como espacio recreativo o lúdico-deportivo, genera una reinversión constante del recurso y, por ello, los participantes señalaron la capacidad del CDM para promocionar sus cualidades ante las administraciones locales y los entornos comunitarios. Aparece aquí también un componente sustancial: la identidad propia del recurso, que genera el vínculo y convicción en los adolescentes hacia la intervención en el CDM.

Paralelamente, la visión que los adolescentes tenían del recurso fue discutida por los informantes; por un lado, su percepción se aleja de una medida judicial, hecho que genera mayor predisposición hacia la intervención. Asimismo, la posibilidad de dirigir su camino e itinerario se planteó como temática de interés a efectos de guion.

“Somos más vistos como ludoteca, refuerzo escolar o academia gratuita, que como algo de protección o como medida. (...) Si dices Centro de Día, te dicen de tercera edad o de discapacitados. (03)

“Debes incidir en que el acierto es no ser una medida, en nuestro caso y en nuestra experiencia. Sí que es verdad, que luego junto con otras medidas y con otras cosas, bueno pues a veces nos funciona, pero en nuestro caso creo que el acierto es no ser una medida” (07).

La parte relacionada con la apertura del CDM es un aspecto que también debía articular el guion de la entrevista. Los expertos del grupo lo consideraron oportuno para evidenciar una posición cercana y abierta del recurso hacia la población, que les permite ser reconocidos por las entidades e instituciones instauradas en el entorno comunitario.

“Yo destacaría la apertura del recurso, que me parece fundamental. Que este en un territorio, pero que está abierto. Porque puede que un territorio este cerrado, con lo cual, no puedes acceder a ese territorio. (...) Yo una de las cosas que he apuntado antes es la proximidad” (04).

“Sí que afecta en lo que decía 07, por ejemplo, la realidad de Taleia es que es un recurso muy abierto, físicamente está muy abierto. Tú accedes directamente de la calle.” (03).

Dicho reconocimiento, se asocia con la capacidad del CDM para generar vínculos con otros recursos y con el sistema educativo. Estos fueron factores destacados que habían de ser incluidos en las entrevistas a efectos explicativos. Por otro lado, la disposición del CDM para el trabajo en red con otros recursos comunitarios, fue señalada como un factor específico del CDM.

“Todos generamos otros recursos alrededor también, creo que la realidad es prácticamente a todos” (07).

“Destaca que crear ese vínculo es fundamental” (04).

5.2.2.- Ámbito preventivo y protector del CDM.

Respecto a la labor preventiva y protectora, se generaron amplios comentarios. Por una parte, algunos de los participantes consideraron que el factor preventivo y el factor protector debían agruparse en una sola función para entender la intervención del CDM de forma completa. Por otra parte, los informantes plantearon que esta doble función se había de cuestionar de forma paralela y complementaria a la tarea resocializadora.

“Preventivo es un mote que se queda corto. Somos un recurso protector y resocializador, intervenimos en situaciones de riesgo y estamos interviniendo” (01).

“Prevenimos, y a la vez intervenimos en situaciones, una vez ya existen” (04).

De esta manera, la naturaleza preventiva y protectora que determina la intervención generó discusión entre los expertos. Esta propiedad caracteriza los procedimientos y actuaciones del CDM, que a la postre configuran los escenarios con lo que trabaja el CDM.

“Hay que destacar que intervenimos en los diferentes niveles de prevención. No hay algo que nos defina en qué fase de la prevención podemos intervenir. Y, sobre todo, yo creo que volvería a destacar la parte de protección. Prevenir y proteger” (03).

“Nuestro trabajo va mucho más allá de la prevención” (07).

Asimismo, los informantes refirieron la importancia de incluir dentro de la perspectiva preventiva y protectora, el papel del sistema familiar como agente principal, que de forma transversal debía ser colaborador en la protección de posibles situaciones de riesgo.

“El propio entorno del Centro de Día, hace esa tarea protectora y de prevención, en lo que ya hemos hablado de que la relación más cercana, el que haya unas normas, una estructura, el que determinados comportamientos no se permitan como norma básica del Centro de Día...Pero, ¿y la familia?” (03).

5.2.3.- Plano familiar del adolescente.

Nos referimos con ello a la tipología de adolescentes y familias que conforman los usuarios de un CDM. Los participantes aludieron a adolescentes en situación de riesgo, que manifiestan realidades vinculadas al desarraigo y a la exclusión social. Sin embargo, durante la discusión aparecieron términos como vulnerabilidad, dificultad, necesidad y estigmatización, acordando que estos factores debían ser incluidos en la entrevista a efectos explicativos.

“En primer lugar, observa que hay un porcentaje de alumnos con dificultades de aprendizaje, (...) Además, tienen un ambiente familiar que no propicia el generar y apoyar suficientemente para estas dificultades” (06).

“Etiquetados desde antes, desde antes del instituto quizá o incluso del instituto. (...) Y cuando llegan al Centro donde yo estoy, a veces, ni siquiera esas conductas se dan” (02).

La confianza, libertad y cercanía ofrecida al núcleo familiar también fue cuestionada por parte de los expertos. En este sentido, hicieron referencia a la comodidad y seguridad expuestas en el trabajo familiar (escuelas de familias, orientación familiar...), y destacaron que debía configurar un apartado significativo en la entrevista.

“Tú no puedes intervenir solo sobre el chaval, porque es imposible... Nosotros no debemos juzgar sus actuaciones, sino ofrecer nuestra ayuda, colaboración y coordinación como para estar todos en la misma línea” (06).

“Pregunta por los programas de trabajo de las familias, intervención con familias. (...) Creo que el entorno, creo que la facilidad de comunicación, creo que las escuelas de madres, padres generamos una serie de dinámicas y actividades que favorecen mucho” (07).

El trabajo orientativo y de acompañamiento con el entorno familiar presentó diferentes posiciones entre los informantes. Por un lado, se destacó la necesidad de considerar la labor realizada con el adolescente y su familia como una intervención global, y no como entes independientes. Pero, por otra parte, algunos expertos enfatizaron en la dificultad de mantener esa influencia sobre núcleo familiar.

“Se trabaja desde ahí, no directamente sobre la actitud de una conducta concreta, que puede darse en un momento puntual en la dinámica. (...) Tú no puedes intervenir solo sobre el chaval, porque es imposible. Si no intervienes sobre su familia con la que también pasa parte de día, o parte importante del día, es como no hacer nada o hacer muy poco” (03).

“La coherencia entre los padres, está clarísimo que es una de las cosas más importantes” (06).

“Sergio tienes que entender que, en muchas ocasiones, además tienen un ambiente familiar que no propicia el generar y apoyar suficientemente para estas dificultades.

Las circunstancias sociales y económicas familiares también fueron debatidas. Se hizo referencia al papel ejercido por el recurso, como generador de alternativas ante problemas socioeconómicos, asistiendo sobre posibles situaciones carenciales en los adolescentes.

“Tienes que tener en cuenta que, por las circunstancias de su familia, de algún modo ya se prevé que puede actuar como factor protector el que vaya a un Centro de Día” (01).

5.2.4.- Propiedades de la intervención socioeducativa del CDM.

Nos referimos con ello a la actuación del CDM propiamente dicha, donde el paso por el recurso genera nuevos itinerarios de apoyo e inserción, y el fomento de nuevas estrategias y herramientas con las que los adolescentes pueden afrontar situaciones futuras.

a) Atención personalizada

La atención individualizada y el trato cercano surgió como elemento distintivo de la intervención. Los expertos coincidieron en destacar la atención personal brindada desde el recurso, que configura nuevas oportunidades y acompaña hacia la propia autonomía del adolescente, siendo un factor que debía ser incluido en la entrevista.

“La atención individualizada y el acompañamiento individualizado es fundamental para hacerles partícipes y acompañarles en...” (05).

“Incluye en la entrevista la forma de relación, tanto con los chavales como con las familias, por si que consideramos como muy importante la cercanía y esos espacios de tiempo libre” (03).

El acompañamiento personal brindado fue destacado en la discusión de los informantes. Por un lado, refirieron a la existencia de una función de *‘parapeto’*, que después de amortiguar la llegada al recurso, permite construir y reconstruir la historia personal del adolescente. Pero, por otro lado, los informantes también consideraron significativo plantear que el acompañamiento se realiza desde el conflicto personal del adolescente.

“Educamos desde el conflicto, y esto ayuda mucho. Es decir, no hay miedo a esa intervención y educamos desde el conflicto, y el conflicto es la parte donde tenemos que entrar. El conflicto es la oportunidad educativa de vamos a trabajar” (07).

b) Atención continuada

La voluntad del adolescente y su familia para adquirir una responsabilidad y aceptación durante el inicio de la intervención fue objeto de debate por parte de los expertos. Aludieron al compromiso existente entre el entorno familiar, adolescente y CDM para aceptar la realidad, y adoptar un compromiso formal para alcanzar los objetivos propuestos en cada caso.

“La parte buena de un Centro de Día es que *'vas porque quieres'*. Este es el acierto” (07).

c) Autonomía del adolescente

La autonomía del adolescente y el protagonismo en su propio proceso también se planteó como temática de interés. De este modo, los informantes apuntaron que se debía hacer referencia al papel desarrollado por el propio adolescente durante su paso por el recurso. Pero, adicionalmente añadieron que este protagonismo tenía que dirigirse hacia la adquisición y desarrollo de sus habilidades sociales. Estos factores debían incluirse en la entrevista a efectos explicativos.

“El hecho de tener autonomía de criterios propios, está provocando una relación distinta, que puede provocar que la persona tenga un aprendizaje distinto al que tiene fuera del Centro de Día” (05).

“¿Tu que te planteas?, ¿tu porque vienes?, ¿cuáles son tus deseos? Porque ahí tienes o logras la autonomía, que es lo que la educación muchas veces no enseña” (06)

d) Flexibilidad y apoyo

La flexibilidad también fue un concepto que motivó el debate entre los expertos. Unos informantes abogaban por el establecimiento de pequeñas normas adaptadas y la convicción de generar progresivamente una comunicación positiva con el adolescente, y otros eran partidarios de establecer una intervención global a medio y largo plazo.

“Lo que hemos aprendido es a no juzgar, simplemente a ofrecerles ayuda, es decir, nosotros te podemos ayudar en esto, ¿tú qué es lo que quieres?” (05).

“En los CDM hay normas, y gracias a estas normas se puede llevar a cabo las dinámicas, y gracias a esto funcionan” (01).

“Nos adaptamos a la población y las características de población a la que atendemos, y otros funcionan a su manera, de ahí esos matices diferentes que tenemos” (03).

e) Consenso de grupo

Los informantes destacaron la importancia de analizar la intervención del CDM desde el acuerdo en la toma de decisiones grupales. También se abordaron cuestiones relativas a la participación de los adolescentes para afrontar situaciones personales de forma conjunta.

“Entre todo el grupo sacamos opciones, propuestas para aportar, decir... Si algo hemos aprendido estos años, es que es más efectivo lo que llega a través de ellos, que lo que llega a través de nosotros.” (07).

“El verse con una motivación en que hay algo que le gusta, hay algo en que tú le das la capacidad de que él pueda elegir y que diga ‘*Esto quiero hacerlo*’, y el verse capaces, tiene esa parte de autoestima y autonomía” (02).

f) Estabilidad

Respecto a la estabilidad se generaron extensos comentarios. Por un lado, los expertos refirieron a la organización interna del recurso, tanto en la intervención llevada a cabo en el interior como en el exterior. Por otro lado, la estabilidad ofrece reflexión, que aporta crecimiento y complementariedad en la intervención.

“Debes incidir en que esa estabilidad o esa estructura en la intervención que, a lo mejor, dentro de la familia no existe” (04).

“No solo está el CDM, sino que una parte se trabaja en el Centro, pero otra tiene que ir a la asociación del barrio, al centro juvenil, parroquia o la asociación de vecinos” (03).

5.2.5.- Perspectiva comunitaria y trabajo en red.

La perspectiva comunitaria adquirió una gran relevancia y fue un factor destacado, que permitió un amplio debate entre los informantes. Por este motivo, los expertos adoptaron diferentes posiciones para diferenciar, por un lado el trabajo realizado por el recurso en el entorno comunitario de influencia, y por otro lado el impacto generado por su actividad. Los expertos insistieron en que no se concebía una intervención fuera del contexto, estableciendo similitudes a la función ejercida por un centro educativo, o un recurso de desarrollo comunitario instaurado en el barrio

“Yo identifico esa función comunitaria. Normalmente los chavales que recibimos son de la zona, si no es poco realista el que vengan, por lo menos en convivencial. (03).

“Lo que a mí me parece importante es el espacio comunitario, que es distinto. Es decir, el trabajo en red, un poco como impactamos en los sitios donde estamos, porque tradicionalmente eran sitios de exclusión, barrios periféricos...” (07).

Los expertos cuestionaron la relación del CDM y el territorio, destacando la capacidad para aprovechar los recursos ofrecidos por el entorno. Algunos de los miembros entendieron que la intervención socioeducativa del CDM se realizaba en los espacios del entorno comunitario más próximo al adolescente, y ello se debía analizar en la entrevista.

“Incluye en las entrevistas la capacidad de aprovechar las potencialidades que el territorio donde estamos ubicados no da.” (03).

“Debes tener en cuenta que trabajar en la relación con el medio es fundamental. Porque para trabajar la autonomía tienen que conocer su entorno, ver las diferentes alternativas que hay dentro del entorno, que realmente es su realidad” (01).

El trabajo en red y la coordinación con el resto de recursos, también fue discutido por el grupo. Por ello refirieron a los beneficios y las sinergias entre los diferentes estamentos como ejes de la intervención socioeducativa.

“Después de muchos años de trabajo yo creo que lo fundamental es estar todos súper coordinados. (...) En la medida en que todos trabajamos juntos, todos los estamentos y nos coordinamos mejor, todo va mejor también. Es decir, no solo yo trabajo con la familia o con el niño, y luego bueno ya ira allá” (06).

5.2.6.- Intervención socioeducativa desde el ocio y tiempo libre.

Respecto al ocio y tiempo libre, los expertos entendieron que esta categoría debía ser incluida en las entrevistas como uno de los principales activos de la intervención socioeducativa. Por ello, los participantes adquirieron diferentes posiciones en la intervención a través del ocio y el tiempo libre. Por un lado, algunos expertos indicaron que el CDM ofrece y genera alternativas de ocio que suponen una motivación, que conectan con el adolescente, y originan alicientes para el desarrollo de hábitos prosociales en la intervención.

“Debes hablar de la organización de alternativas de ocio que quizá en su entorno no conocían” (02).

“Es uno de los activos de los Centros de Día, las alternativas de tiempo de ocio y hábitos saludables. Por ejemplo, a través del deporte, que supone uno de los principales ganchos para los chavales” (04).

Por otro lado, miembros del grupo consideraron que, para referir la intervención desde el ocio, se debía incluir el aspecto de la ociosidad mostrada por los adolescentes. De esta manera, señalaron la intervención como elemento protector frente a los factores de riesgo que posibilita la ociosidad, conjugando directamente el guion de la entrevista.

“Claro, esto te tiene que salir de alguna manera. Debemos encontrar alternativas que posibiliten otras experiencias prosociales. Si en este caso consumes, las consecuencias de que consumas es que...No es como

imponérselo, sino hablar con el de que es lo que está ocurriendo, y desde un estilo de vida saludable, obtener unas alternativas de ocio distintas, que sirvan como ejemplo” (02).

5.2.7.- Consumo drogas y hábitos saludables

Los miembros del grupo debatieron sobre si la asistencia del adolescente al CDM ya constituía en sí un factor protector respecto al consumo de drogas.

“Te interesa esto? ¿te gusta...? ¿Quieres venir? Pues vas a tener que controlar el consumo. No se hacen análisis, pero se sigue y se acompaña al chaval si se deja” (07).

Asimismo, algunos de los expertos entendieron que la categoría del consumo de drogas debía ir de la mano con la intervención realizada en los espacios de ocio. Por ello, plantearlo por separado generó discusión en el grupo.

“En este caso, creamos alternativas de ocio, y es verdad, que darles un poco a ver que durante este momento el consumo es incompatible” (02).

“Parte de ellos, aunque no siempre, suelen ser consumidores y esto añade un montón de cosas más. Esto quiere decir que tampoco puedo cortarle la cabeza cada vez que se fuma un *‘porro’*” (07).

El debate ofreció diferentes posiciones en torno al establecimiento de rutinas saludables, tanto en materia de consumo de drogas como en cualquier área relacionada con la salud, realizando un trabajo transversal.

“Nosotros vemos cómo se sienten llevando a cabo unas rutinas. Y hacerles entender la diferencia de una cosa y otra.” (02).

“Les preguntamos, ¿Cómo te sientes practicando esto? Creo que te puede gustar...” (06).

5.2.7.1.- La impulsividad

Los informantes también sometieron a discusión la concienciación que el CDM realiza ante las conductas de riesgo de los adolescentes, tomando como referencia el consumo de drogas.

“¿Te vale más la pena el consumo, o te vale más la pena venir aquí?” No sé, planteemos alternativas. Creo que desde ahí el Centro de Día adquiere una posición de influencia” (07).

La conducta impulsiva de los adolescentes ante los riesgos fue un tema planteado por los participantes. Refirieron el papel del CDM en la toma de conciencia de los adolescentes, desde el propio entorno de residencia y socialización, que favorece la reflexión en torno a lo que sucede a su alrededor, para reducir la impulsividad que, en muchas ocasiones, les traslada a dinámicas de riesgo sobrevenidas.

“Al final estamos intentando atajar que se den situaciones de riesgo. Claro que los chavales y chavalas se salen de madre y, de repente sus impulsos los dirigen. Eso se da y, en la medida que lo rebajamos, pues ganamos” (01).

“La reflexión va encaminada a esto, disminuir el riesgo” (06).

Por ello, los informantes consideraron incluir la función del CDM como ‘colchón’ frente a las dinámicas de riesgo de los adolescentes, que se manifestaban de forma difuminada mediante conductas impulsivas, antisociales, violentas... Este factor había de ser incluido en la entrevista a efectos explicativos.

“Lo que pasa es que, aparte de lo que comentas, claro que servimos de freno ante esta actitud y tu entrevista tiene que ir por ahí. Pero molaría saber hasta qué punto llegamos” (07).

5.2.8.- Área formativa y de promoción laboral.

Los informantes consideraron interesante cuestionar el área relacionada con la formación y promoción laboral, y debatieron en torno a las realidades que

encontraban en los adolescentes. Por un lado, algunos expertos hicieron referencia a perfiles que han fracasado en el sistema educativo y, por otro lado, refirieron perfiles de adolescentes condicionados por su realidad socioeconómica y/o familiar, con poca motivación para adquirir responsabilidades formativas, por lo que se hace necesario iniciar la comunión con el CDM, con la opción de obtener un título oficial.

“Después de que los chavales han pasado por institutos y ya han fracasado en muchas ocasiones, el verse con la motivación en que hay algo que les gusta y que tú les das la capacidad de hacer genera autoestima y autonomía en el adolescente” (02).

“Son Chavales donde sus familias generan unos malestares que les provocan también...pues en cierta manera eso. Al final problemas de los chavales como falta de autoestima, problemas de convivencia, y que no quieren trabajar” (06).

Este punto, permitió abrir un debate a los expertos del grupo en torno a la doble función ejercida por el recurso en materia de formación: el aprendizaje y la titulación.

“Es importante incluir que en muchos CDM tenemos pruebas formativas de cualificación básica, orientación de empleo... Son oportunidades, primero a nivel vocacional para saber qué quieres hacer o aprender” (07).

Los expertos ofrecieron distintas posiciones frente a la formación que se imparte desde los CDM; por un lado, son necesarios porque ofrecen una atención especializada a adolescentes que la requieren, pero por otro los informantes plantearon que esta formación requiere de una regulación más amplia, donde los CDM puedan homologar la formación que imparten a la de los centros oficiales, con el objetivo de obtener una titulación.

“La formación tiene mucho que ver con el trabajo que después pueden desempeñar, para que le vean un poquito la luz al formarse. Que no sea formarse por formarse, sino con un fin” (01).

“Debes destacar que la titulación es importante. Un CDM tiene que titular, es decir, tiene que ser un mecanismo que permita decir *‘esto no es un papelico que te doy yo, sino que esto vale su peso en oro e inicia tu vida laboral’*” (07).

Finalmente, y respecto a los hábitos generados por el CDM desde la perspectiva laboral, los miembros del grupo debatieron en torno a dos ejes: Por una parte, algunos informantes consideraron la incidencia producida sobre el comportamiento prosocial de los adolescentes, que origina respeto y efectos positivos hacia el cumplimiento de normas.

“Detrás de todo eso hay hábitos, hay competencias profesionales, personales, de organización, de orden, de estar, de *“como estoy”* ... O sea que el trabajo y su deseo de trabajo, en el caso de los que trabajamos con jóvenes de 16 años, es otra herramienta educativa genial para poder intervenir” (02).

“La cuestión es que cuando perteneces a un barrio como La Plata, sabes cuales son los códigos, las conductas y las normas. Y cuando vas a un CDM y estas durante un tiempo realizando otra serie de cosas, puede que esos códigos y esas conductas cambien, o se vean de otra manera” (07).

Por otro lado, los informantes plantearon que los hábitos generados mantenían influencia en la integración del adolescente, como consecuencia de la promoción laboral realizada por el CDM.

“Tenemos esas dos partes de integración o dar a conocer, a veces es abrir a la integración también porque viven allí y normalmente los chavales que recibimos son de la zona. Pero si se consigue dar un impulso laboral al chaval, supone un éxito a nivel de integración bestial” (03).

5.3.- Síntesis del Capítulo

En el presente capítulo, nos hemos propuesto identificar los primeros argumentos, con el objetivo de procurar una orientación más exacta hacia el acceso a la información y su posterior análisis, siendo una de las tareas más importantes para la consecución de la Tesis.

Desde nuestra propia óptica, a partir de la realización de este capítulo la investigación empezó a tomar forma. Las aportaciones prestadas por los participantes en el Grupo de Discusión I, han resultado trascendentales para el inicio del proceso reflexivo, así como ofrecer lucidez a los diferentes escenarios de interés para la investigación.

De esta manera, la implementación del Grupo de Discusión I formado por expertos de los diferentes ámbitos de actuación de los CDM, nos sirvió para establecer unos patrones sobre los que poder analizar las diversas posiciones adoptadas por el recurso, que generan factores protectores hacia los adolescentes con la finalidad de disminuir las conductas de riesgo y fortalecer la integración comunitaria y las actitudes prosociales.

De la misma forma, el Grupo de Discusión I nos permitió determinar e identificar las áreas que permitieron establecer categorías de análisis de las posteriores entrevistas realizadas a los informantes clave. Esta puesta en escena, supuso el primer pilar fundamental para iniciar y avanzar en los resultados de la investigación. Posteriormente, las aportaciones y comentarios realizados por los miembros del Grupo de Discusión II, tuvieron la función de confirmar los resultados obtenidos en las entrevistas.

Por ello, la confección de este capítulo a criterio de los integrantes del Grupo de Discusión I, ofrece ocho puntos básicos a través de los cuales instruir el proceso de análisis de los factores de protección que ofrece la intervención socioeducativa del CDM.

PARTE III

EVIDENCIAS EMPÍRICAS

CAPÍTULO 6: Factores de protección derivados de la intervención socioeducativa de los CDM.

CAPÍTULO 6: Factores de protección derivados de la intervención socioeducativa de los CDM.

6.1 Introducción

6.2 Función 'resocializadora' del CDM.

6.2.1 Conflicto como oportunidad

6.2.2 Proceso de identificación con el CDM

6.2.3 Objetivo: Motivación

6.2.4 '*Píldoras*' de apoyo

6.3 Función preventivo-protectora del CDM.

6.3.1 Tela de araña

6.3.2 Acción en ambientes heterogéneos

6.3.3 Efecto '*trampolín*'

6.4 Intervención socioeducativa desde el entorno familiar

6.4.1 Grupos de padres y madres

6.4.2 Compromiso y corresponsabilidad familiar

6.4.3 Apoyo entre hermanos

6.5 La intervención socioeducativa con el adolescente

6.5.1 La importancia del educador

6.5.2 Una misión de largo recorrido

6.5.3 Tendencia a la autonomía

6.5.4 El acompañamiento personalizado

6.5.5 El alcance del grupo educativo

6.5.6 Intervención individual y grupal simultánea

6.6 Acción desde el ámbito comunitario

6.6.1 Lazos comunitarios

6.6.2 La estructura como espacio de seguridad

6.7 El CDM como complemento formativo y prelaboral

6.7.1 Relación educativa

6.7.2 Obligatoriedad transformada en necesidad

6.7.3 Aula compartida

6.7.4 Acompañamiento prelaboral

6.8 Ocio y tiempo libre en la intervención socioeducativa del CDM

6.8.1 Espacio de ocio y relación constructiva

6.8.2 Intervención transversal desde el ocio

6.9 Síntesis del capítulo

6.- Factores de protección derivados de la intervención socioeducativa de los CDM.

6.1.- Introducción.

Alcanzado este punto de la Tesis Doctoral, y desde la propia perspectiva de los profesionales de CDM, nos resulta interesante determinar los factores de protección asociados a la intervención socioeducativa que inciden en los adolescentes. Mediante las diferentes dinámicas de intervención, este recurso articula rutinas diarias en los adolescentes a nivel grupal e individual, estableciendo los objetivos personalizados para cada caso.

La información obtenida en el Grupo de Discusión I, nos han permitido identificar las líneas para avanzar en el estudio. La discusión generada con los expertos sirvió para organizar y canalizar adecuadamente los objetivos de investigación y estructurar los contenidos abordados en el Grupo de Discusión II y en las entrevistas. De este modo, los resultados derivados del uso de esta técnica se han dividido en siete categorías diferenciadas: la función 'resocializadora'; la función preventivo-protectora; la intervención socioeducativa desde el entorno familiar; la intervención socioeducativa con el adolescente; la acción desde el ámbito comunitario; el CDM como complemento formativo y prelaboral, y, por último, la función del ocio y tiempo libre en la intervención socioeducativa del CDM.

Nos situamos ante un recurso instaurado en el sistema de protección infantil e intervención familiar, que encuentra un escaso reconocimiento dentro del marco de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas de la Generalitat Valenciana. La limitada apuesta y promoción hacia la labor del CDM, resulta inconsistente y paradójica ante los factores de protección derivados de su acción.

A continuación, derivado de las entrevistas semiestructuradas a informantes clave y triangulado con las aportaciones del Grupo de Discusión II, que se realizó con la finalidad de verificar la información obtenida en las entrevistas, se

muestran los principales resultados de investigación que identifican los factores protectores que tienen los CDM como recursos para la intervención preventiva con adolescentes, y que de este modo configuran un nuevo escenario a nivel funcional y relacional de estos, tanto en el ámbito individual como grupal.

Resulta importante destacar que los factores de protección que se exponen a continuación, no se presentan como procedimientos de intervención socioeducativa generalizados en la totalidad de CDM, pero si nos permite mostrar las particularidades de dichos proceder, y aproximar las realidades del recurso a la investigación.

6.2.- Función ‘resocializadora’ del CDM

Los parámetros que consideramos en esta área ponen de manifiesto la importancia de la acogida hacia el recurso del adolescente, para comenzar una intervención socioeducativa de manera efectiva, ofreciendo nuevas metas y confianza.

La derivación o llegada del adolescente al CDM supone el punto de partida en la relación que se establece durante el proceso de intervención socioeducativa. La tipología del CDM determina si el acceso al recurso se da por derivación del sistema público, a través del sistema de salud o tras el cumplimiento de medidas de protección o judiciales. O, por otro lado, mediante la detección de situaciones vinculadas a un posible riesgo hacia el adolescente desde el propio recurso.

Los informantes consideran fundamental el inicio de la labor del CDM en la integración del adolescente en la rutina diaria, efectuándola de forma progresiva, con el objetivo superar las resistencias que pueda presentar. Con ello, se pretende la búsqueda de confianza entre ambas partes mediante dos principios de actuación: la escucha activa y el aprecio.

Las dudas que asoman en el horizonte del adolescente, las inseguridades derivadas de lo desconocido y el establecimiento de objetivos a trabajar dan inicio a una etapa ‘resocializadora’. Las primeras entrevistas procuran un efecto

motivador en el adolescente, con el que focalizar sus preferencias hacia nuevos objetivos, desde donde se ofrece comodidad al adolescente y su entorno familiar, y se evitan juicios de valor.

6.2.1.- Conflicto como oportunidad

Los informantes refieren que, prácticamente desde la infancia, las personas se pueden ver inmersas en situaciones conflictivas a nivel familiar, social o escolar. El conjunto de conflictos sufridos en la etapa de la adolescencia puede venir derivada por múltiples situaciones: desarraigo, choque cultural, falta de adaptabilidad, ausencia de recursos, patrones de conducta inadecuados...

El CDM tiene como misión atajar aquellas situaciones de conflicto que se pueda desencadenar en cualquier adolescente. En este sentido, este recurso brinda la oportunidad de iniciar un nuevo recorrido, donde se escucha, se entiende y se asesora, con la finalidad de ofrecer alternativas de desarrollo prosocial. En base a ello, el CDM orienta, propone y recomienda alternativas con objeto de alcanzar empoderamiento, involucración y el valor de la responsabilidad en los adolescentes usuarios.

Una tardía atención hacia adolescentes que se encuentran en situaciones de conflicto social, genera un aumento de la probabilidad en la aparición de nuevos factores de riesgo. El CDM genera oportunidades de crecimiento personal, adecuadas a las capacidades y aspiraciones del, que generan en el adolescente la posibilidad de aumentar sus aptitudes y habilidades para escoger sus objetivos, sintiendo el acompañamiento y respaldo del CDM.

“El adolescente puede ver otra forma de ver, de vivir y así en el futuro les podemos dar a elegir entre lo que han vivido en su casa y lo otro. Eso es una oportunidad que se le da al menor de ver otras circunstancias y otras situaciones, otras formas de querer, otras formas de hablar, otras formas de resolver conflictos...Y eso es una oportunidad para el chaval” (E12).

“Tiene que ver con el apoyo, esa es la palabra importante. Cuando estamos por las tardes, cuando llegan al Centro... Tienen que saber que estamos ahí para apoyar su vida, estando ahí para lo que puedan necesitar” (GDII6).

La vinculación educativa que se establece entre el CDM y el adolescente se transforma a una vinculación individual. El CDM genera un espacio educativo asociado al proceso individual de cada adolescente.

En este sentido, la labor educativa abarca diferentes líneas de actuación, tanto a nivel grupal como individual. El CDM asume una labor complementaria en el desarrollo educativo, que los informantes clave exponen elemento de colaboración. Dicha labor representa una dinámica educativa individual y adaptada al proceso de aprendizaje de cada usuario en función de los objetivos establecidos al inicio de la intervención socioeducativa, tanto a nivel formativo, social y personal.

“Pues el primer papel sería el de vincular y relacionar el tiempo educativo de la escuela, con los complementos que el Centro de Día puede ofrecer. Por tanto, desde el Centro de Día se puede hacer el mismo seguimiento que hace una familia ‘ordinaria’. ¿Qué tal va?, ¿Qué está haciendo?, ¿Cómo se comporta en clase?, ¿Lleva los deberes hecho porque con nosotros hace el trabajo?” (E15)

“Nuestra tarea es más de complementación o colaboración” (GDII2)

6.2.2.- Proceso de identificación con el CDM

La intervención socioeducativa del CDM adquiere el estilo educativo propio de cada de recurso, que guía la tónica en cada actuación y dinámica educativa afrontada desde el recurso. El carácter inclusivo y la naturalidad es recibida por los adolescentes como *‘pauta de vida’*, impregnando un sentimiento de pertenencia al recurso y a sus líneas de actuación.

“Cada centro tiene su estilo porque cada uno tiene su seña de identidad, y pues las personas son las que generan los proyectos y los hacen a su forma, y según sus criterios” (E7).

“Cuando hay un evento, organizan una fiesta en el barrio, sí que puedes participar y aparecer como los niños que vienen los de la falla, los de Amaltea... y generar ese espacio comunitario. Eso sí que es muy positivo” (GDII1).

Los informantes clave refieren que este carácter particular de intervención genera un sentimiento de identificación de los adolescentes con la dinámica diaria de su CDM. Los usuarios encontrándose en plena búsqueda de identidad, obtienen el reconocimiento dentro del grupo y se erigen en defensores, protegiéndolo y destacándolo ante el resto de la sociedad.

“Los chavales que van al Centro de Día tienen un sentimiento de pertenencia al ámbito comunitario. (...) Hay un trabajo transversal de identidad, de participación... importante desde el Centro de Día” (E14).

De esta manera, el proceso de identificación mantiene una relación directa con la autoestima de los adolescentes. La labor del CDM también establece un vínculo emocional de fondo, que caracteriza la relación con los adolescentes, y que tiene la finalidad de dar la vuelta a la percepción que sostienen en torno a sus posibilidades.

“Tienes que generar un vínculo con ellos, porque si no generas ese vínculo es imposible trabajar cosas realmente de fondo del menor. No puede cambiar algo desde la distancia, es imposible.” (E4).

“Al final eso, es una cuestión de autoestima. Afecta a su autoestima, y su autoimagen es que no puedo. Entonces nosotras, los mensajes continuos son de que si pueden, pero desde el trabajo” (E6).

Asimismo, refieren los informantes clave que la función afectiva desarrollada por el CDM es un factor protector. En este sentido, una posición que expresa calidez y afecto establece ese nexo emocional que los adolescentes requieren en la intervención socioeducativa. Por ello, la estrategia basada en el apego genera seguridad y confianza, que desde una perspectiva optimista colabora en el proceso de construcción personal de los adolescentes y les permite expresar sus afectos apropiadamente.

“Si tú empiezas a rascar, ahí hay un déficit importante de afecto, de cariño, de acompañamiento, de seguridad... Y muchas veces, eso se esconde con un escudo o una apariencia de chulería, de agresividad, de desafío, de despotismo...” (E5).

“Es ese punto en el que no está nadie, y lo que requieren es la escucha. Eso creo que es importante, me da igual que vengas de un centro cerrado, de medidas abiertas, que nunca hayas tenido un problema en tu vida...” (GDII06).

6.2.3.- Objetivo: Motivación

Ciertamente, la creación de ese vínculo con el adolescente, resulta una tarea indispensable para el CDM en el desarrollo de las dinámicas de intervención socioeducativa. La llegada del adolescente al CDM, trae consigo un marco de inseguridad, acompañado de actitudes reservadas e impermeables donde el desánimo y la poca creencia en sus capacidades, son propiedades comunes.

A este proceso, se le añaden las propias experiencias de vida, en función de la etapa madurativa en cada caso: relaciones familiares, fracaso escolar, grupo de iguales, coqueteos con el consumo...

“Se mezclan ahí el momento evolutivo de la adolescencia, a veces vienen muy herméticos, vienen muy pasotas, vienen muy desmotivados. No de lo escolar, que también, sino de la vida en general” (E12).

“Desde el principio en la entrevista es donde estas captando y seduciendo al chaval, ¿para qué? Para sacarle de dentro esa motivación, esas ganas que actuar” (GDII05).

Los informantes destacan el trabajo desde los procesos motivacionales en los adolescentes como uno de los principales factores de protección mostrados. El CDM transmite el valor del esfuerzo y sacrificio para la realización de las tareas, proyectando y trabajando con elementos que favorecen una futura línea de inserción laboral.

De esta forma y mediante dinámicas de intervención socioeducativa que, en muchas ocasiones ofrecen el ocio como eje central, se inicia el proceso motivador, aumentando de forma progresiva las bases de aprendizaje requeridas para alcanzar los objetivos personales. Esta configuración de la intervención socioeducativa, resulta totalmente diferente a las actividades

propuestas en el sistema educativo formal, que reciben una acogida positiva y favorecen la motivación del adolescente.

“El gusto por aprender, descubrir y atender en clase, es porque lo que dicen es curioso e interesante” (E7).

“Hay que motivarles, y también en los momentos más difíciles, hay que tirar del carro como sea, porque hay que hacerlo” (GDII6).

La intervención socioeducativa que dinamiza el CDM se planea en consenso con el adolescente. La independencia en la toma de decisiones sobre sus preferencias, y el acuerdo en la planificación semanal que se realiza, constituyen un marco de motivación para el adolescente. En este plano, los usuarios se sienten partícipes e importantes en la toma de decisiones respecto a las posibilidades que se ofrecen, y el CDM adquiere el compromiso de adaptar la intervención socioeducativa.

“Crear algo, o negociar, o buscar un punto dentro de las circunstancias que pueda ser viable. (...) Vamos a negociar esto, pero por lo menos aquí está viniendo, y está haciendo algo constructivo a su nivel” (E1).

“Ellos también tienen una importancia en el día a día del centro, en donde pueden proponer cualquier cosa relacionada con el funcionamiento del centro, desde el principio hasta el final” (GDII4)

La capacidad de adaptación del CDM a las circunstancias que rodean al adolescente, resulta como un elemento protector significativo para los informantes. En función de la tipología de CDM, se pueden encontrar niños/as y adolescente de entre 4 y 18 años, por lo que resulta indispensable adecuarse a la etapa madurativa de cada usuario. De esta forma, las nuevas realidades, los nuevos escenarios y las necesidades presentadas obligan al recurso a vivir en constante adaptación hacia el marco contextual en el que se desarrolla su actuación, ofreciendo la flexibilidad requerida en cada usuario, que alienta e impulsa al adolescente.

“También una adaptabilidad y una flexibilidad. Tenemos mucha más capacidad de adaptarnos a las nuevas realidades que otras macro instituciones” (E11).

“Además, muchas veces pasan 4, 5 y hasta 6 años con nosotros, con lo cual, aunque pertenezcan a la misma etapa, los procesos se van quemando dentro del propio Centro. Con lo cual aún tienes que ser más original a la hora de plantear actividades y la realidad cambia porque” (GDII4).

Al fin y a la postre, en esta dimensión motivacional, la posibilidad de desarrollar una amplia gama de talleres adaptados, surge como una potencial herramienta de prevención manejada por el CDM, que atañe directamente a la motivación que los adolescentes puedan poseer. A partir de ello, cuando el adolescente llega al CDM para trabajar aspectos formativo o prelaborales, encuentra el estímulo para establecer una responsabilidad asistencial, que genera el atractivo perdido frente al sistema educativo, y la posibilidad de recobrar nuevos alicientes de motivación.

“Hacen talleres por la mañana: electricidad, madera, cocina... Que si, se les da la chapa, porque tu trabajo es dar la chapa para que su mente se abra, pero lo talleres les gustan. No es estar sentado en el aula cruzado de brazos” (E6).

“Estamos aquí para que se motiven, saber qué quieren hacer con su vida y tiren para el lado que les guste. Si no, caes en la comodidad y el abismo que se da cuando quieras derivar hacia otros recursos” (GDII6).

6.2.4.- ‘Píldoras’ de apoyo

Desde el inicio de la intervención socioeducativa, el CDM genera una actitud de respaldo en torno al adolescente, desde una esfera de optimismo ajustada a la realidad. En la búsqueda de una posición estimulante de las partes para afrontar los objetivos, el CDM ofrece sus ‘píldoras de apoyo’, con la finalidad de establecer lazos de confianza, que captan y seducen al usuario para obtener su voluntad en la acción, percibiendo el apoyo y la colaboración del recurso.

“Encontrarse con educadores que trabajan con ellos y les ofrecen oportunidades, amplían sus expectativas, que les ofrecen un apoyo... Eso es lo principal que encuentra un chaval en un CDM” (E2).

“Desde el principio tienes que dar ‘píldoras de apoyo’, de segunda oportunidad, de confianza, y también de límites” (GDII4).

Y en esta dimensión de apoyo, resulta clave el papel del sistema familiar como elemento distintivo para la fase alentadora, con la que los adolescentes afrontan las rutinas diarias en el recurso. De esta manera, el CDM genera una sinergia con el sistema familiar, para establecer una base de apoyo entre la familia y el adolescente que desencadena una orientación positiva.

“Depende de la motivación por el que la familia lo ve como algo positivo o algo favorecedor, y también es extensible a otros familiares, amigos y demás, y eso hace que el niño vaya a gusto” (E4).

“Hay que hacerles ver que es importante lo que se está trabajando con su hijo. Que su hijo no quería estudiar, y ahora quiere, y la familia tiene que apoyar esa motivación. Son cosas básicas” (GDII6).

6.3.- Función preventivo-protectora del CDM

Los factores que analizamos a continuación fueron planteados, tal y como se indicó en el Grupo de Discusión I, de forma paralela a la función resocializadora del CDM.

Los informantes estiman que un factor protector derivado de la intervención socioeducativa del CDM se evidencia mediante su función preventiva y protectora. Asimismo, el valor preventivo y protector del CDM no debe dissociarse, ya que se consideran funciones complementarias entre sí y que actúan de forma simultánea.

El CDM, interviene desde los diferentes niveles de prevención, pero realiza una función que va más allá de la labor preventiva propiamente dicha, ya que se actúa en fases de riesgo avanzadas. Debido a ello, los informantes clave

refieren que utilizar únicamente la denominación de 'recurso preventivo' queda corto.

6.3.1.- Tela de araña

El CDM es un recurso que actualmente forma parte del enclave de Infancia, trabajando desde el sistema de Protección Infantil e Intervención Familiar de la Generalitat Valenciana. La estructura y profesionalización de las plantillas que configuran el recurso, así como el rigor de los sistemas de calidad a los que son sometidos, dotan de un adecuado sistema de funcionamiento, que genera un trabajo en red con los demás recursos disponibles en materia de protección a la infancia y adolescencia, y así es ratificado como elemento de protección por los informantes. Por ello, el CDM emerge como recurso principal en la atención y apoyo de la infancia y adolescencia que se encuentra en situación de riesgo.

“Llevamos unos años en que nos hemos profesionalizado, donde hemos hecho una intervención mucho más profesional y organizada, hemos hecho un esfuerzo importante de que sea un recurso profesional que se pueda valorar y que tenga un valor” (E12).

“Somos generadores de estructuras de red. Hay estructuras de red que tú utilizas, relaciones ya establecidas entre los centros y los programas (GDII1).

Dicho trabajo en red, está basado en la coordinación del CDM con el resto de recursos integrados en la zona de intervención con el adolescente. De esta forma, el CDM origina una *'tela de araña'* entre el contexto familiar y social del adolescente y los recursos. La coordinación se hace efectiva, con el sistema educativo, sistema de Servicios Sociales, sistema sanitario y judicial, y ello permite al CDM interconectar todos los procesos llevados a cabo con el usuario, en la búsqueda del bien común del adolescente.

Sin embargo, este proceso en la mayoría de casos se realiza en una dirección, del CDM al resto de recursos, y no a la inversa. Por ello, los informantes

refieren que actualmente, el CDM asume esta función protectora con el adolescente, posibilitando el conocimiento de la realidad y la progresión del usuario y su entorno familiar al resto de estamentos de intervención, en la búsqueda de una interdisciplinariedad real y colaboración entre intervenciones socioeducativas.

“Tenemos que estar coordinados para saber qué y cómo se les está atendiendo en cada momento, y en cada cosa (...) Todos tenemos que estar acorde para no repetir servicios, y saber qué es lo que está pasando con ese menor” (E16).

“Donde no está tan claro es en el territorio, que existe este tipo de recursos sí, y que vamos viendo que poco a poco la visibilidad que se le se le va dando al recurso, sobre todo con otros profesionales (GDII6).

Como vemos, el CDM realiza la labor preventiva y protectora de forma paralela en la intervención socioeducativa. Referirse a este recurso, solamente desde la perspectiva protectora, es omitir todo el plano preventivo que reside en la propia dinámica del CDM, y por ello la intervención socioeducativa se proyecta para proteger al adolescente desde la prevención.

Asimismo, esta doble función se lleva a cabo desde una dimensión relacional de tranquilidad. De este modo, los informantes consideran que generar un ambiente protector, desde espacios relacionales de prevención ante los riesgos expuestos, resulta un punto de apoyo y confianza tanto con el CDM, como con el resto de recursos con los que se trabaja conjuntamente.

“Creo que el paso más falso de toda la protección, es decir que no se da el paso de la prevención, es decir, *‘este es el problema, vamos a resolverlo’*” (E3).

“Nosotros somos prevención. Protección también” (E6)

“Todo lo que se trabaja, es un factor de prevención” (GDII5).

6.3.2.- Acción en ambientes heterogéneos

El discurso de los expertos consultados nos indica que la actuación preventivo-protectora del CDM resulta más efectiva desde ambientes heterogéneos. En este sentido, el CDM garantiza llevar a cabo la intervención socioeducativa desde diferentes espacios, y en coordinación con diversos agentes sociales, que favorece la interacción entre los adolescentes, y el conocimiento de realidades distintas a las que conocidas en el barrio.

“Si hago prevención con entornos homogéneos, tengo pocas probabilidades de éxito” (E5).

“Nosotros eso también lo trabajamos. En este caso, es el recurso que está inserto en el barrio y se debe relacionar con otras realidades dinámicas del barrio. En Velluters está ‘*Escoltem Velluters*’, asociaciones de vecinos y una serie de recursos en el que tenemos que hacer el esfuerzo de integrarnos” (GDII1).

El proceder las dinámicas de actuación desde ambientes heterogéneos, facilita la transformación del contexto del adolescente, y así lo refieren los informantes entrevistados.

Asimismo, dicha función preventivo-protectora, también es realizada de forma interna entre los adolescentes que conforman el recurso. Como se desarrollará en el apartado 6.4⁷⁹, la organización mediante grupos de adolescentes con perfil similar, posibilita una mejora sustancial en el proceso de aprendizaje cuando se varía el contexto de la dinámica socioeducativa.

“Buscamos esa prevención, desde las intervenciones en otros contextos, que permitan transformar contextos” (E5).

“Para determinadas cosas buscamos pequeños grupos, luego hay otros que las trabajamos en grupos más grandes, pero solo algunas áreas” (GDII5).

⁷⁹ Nos referimos al apartado denominado “Intervención socioeducativa con el adolescente”.

Esta labor llevada a cabo desde contextos heterogéneos, también se hace extensible al plano familiar. Mediante directrices similares al adolescente, se dirige la intervención con la familia, con objeto de ampliar las facultades familiares ante situaciones cotidianas. Dicho proceso, se considera un elemento protector esencial en el desarrollo del adolescente. Generalmente, el modelo familiar es el que más arraigo genera y, con lo cual, no trabajar este aspecto en el CDM, puede desencadenar repetición de patrones afianzados en la forma de actuar del adolescente

“Favorecemos la interacción heterogénea lo máximo posible, y no solamente en los niños, sino también en sus familias” (E5).

6.3.3.- Efecto trampolín

Hablar de la dimensión preventiva y protectora del CDM, nos lleva a considerar un riesgo al que se enfrenta el recurso durante la intervención socioeducativa con los adolescentes: la sobreprotección. Por ello, el CDM tiene la responsabilidad de realizar una transición desde la *‘amortiguación’* de la llegada del adolescente al recurso, hasta el final de su trayectoria. De esta forma, se origina que puedan funcionar fuera del entorno del recurso, y no se mantengan paralizados manteniendo una dependencia del CDM.

“Esa transición la tenemos que hacer desde la responsabilidad, no acompañarlos a todo, que es muy bueno, pero... resulta una forma perversa de dejarles totalmente paralizados a los chavales” (E14).

“Lo que hacemos es que se estabilicen un poco, y una vez que están estabilizados y ya están empezando a conseguir algunos objetivos poco a poco, nosotros vamos proponiendo opciones para que ellos vayan trabajando bien” (GDII4).

Pero también es importante superar el vértigo que puede suponer estar al abrigo del CDM e iniciar la andadura sin el respaldo diario. Por tanto, los expertos consultados destacan el *‘efecto trampolín’* realizado por el recurso para evitar la acomodación del adolescente en una situación confortable, que desencadena un retroceso en su evolución.

Este proceso impide al adolescente generar el miedo lógico que se presenta cuando se realiza una derivación hacia un nuevo recurso, y les asiste para dirigirse hacia su proyecto de vida.

“Si tú vas sobreprotegiéndolo del sistema de educación y otros sistemas, al chaval lo hacemos víctima y no le damos la resiliencia o la fortaleza necesaria para continuar” (E14).

“Claro si tú tienes 15 años, y con 20 todavía quieres estar aquí algo estamos haciendo mal, porque 5 años en este centro...” (GDII6).

6.4.- Intervención socioeducativa desde el entorno familiar

La intervención socioeducativa del CDM propone una participación del entorno familiar en la trayectoria del adolescente, aportando un espacio organizado y consistente de atención familiar.

De este modo, los informantes consultados consideran elemental el papel referente del ámbito familiar en favor del adolescente, para alcanzar los objetivos personales. El itinerario iniciado desde el CDM, debe ser respaldado por el entorno familiar, y obtener una presencia continuada en el desarrollo de dicha intervención, que se consolide como factor protector.

En muchos casos, la desvinculación familiar en el proceso de intervención socioeducativa, puede ser debida a estilos educativos permisivos, carencias en habilidades parentales o falta de confianza en los progenitores... Este hecho genera dificultades añadidas, que se reflejan en una menor implicación y desmotivación ante la labor realizada. Por ello, el CDM de forma paralela, realiza un trabajo conjunto con la familia del usuario, para fomentar dinámicas intrafamiliares de relación positivas, así como herramientas educativas para la gestión y resolución de conflictos diarios.

“Si con esa madre y con ese padre no se trabaja, volverá al entorno. Si ese padre, o esa madre no tienen mecanismos para revertir la situación es muy difícil que la situación revierta, porque la magia no existe” (E5).

6.4.1.- Grupos de madres y padres

Este hecho conlleva una regularización de la comunicación entre el CDM y el entorno familiar del adolescente.

Los expertos consultados anteponen el trabajo familiar como eje indispensable para un desarrollo positivo de la intervención socioeducativa. Con ello, y ante las diversas circunstancias familiares, el CDM procura evitar la delegación de funciones del entorno familiar hacia el propio recurso. Asimismo, se trabaja periódicamente con grupos de madres y padres, donde se originan espacios de formación complementaria y asesoramiento individual y grupal.

De este modo, el recurso origina foros y coloquios donde compartir experiencias educativas y herramientas para afrontar la diversidad de situaciones, desde una posición de seguridad en la educación del adolescente.

“Sabemos que la familia tira mucho, con que o trabajo con la familia, o poco podemos avanzar” (E12).

“Aparte de trabajar lo que se tenga que trabajar educativamente en casa, contar también con la familia, porque a veces no se le da la importancia, pero hay que hacerles ver que es importante lo que se está trabajando con su hijo” (GDII6).

Con la llegada del adolescente al CDM, se establece un punto de encuentro y cooperación con el ámbito familiar, en el que se configuran los intereses comunes y el *‘sendero’* para alcanzar los objetivos personales. Asimismo, se establece el papel protector que deben asumir los padres, para que la dinámica socioeducativa del recurso se refuerce desde el seno familiar.

Para ello, el CDM fomenta asambleas familiares conjuntas y entrevistas a nivel individual desde el inicio de la intervención, donde se fomenta la asunción de responsabilidad, y se realiza un seguimiento común que implica al adolescente y familia.

“Yo los últimos años, veo que se hacen actividades, en las que se propone que las familias puedan participar en talleres, no solo escuela de familias,

sino en actividades propiamente del Centro de Día, en teatros, actividades deportivas...” (E2).

“Nosotros somos un apoyo, no la solución a todo” (GDII3)

“O impulsas que la familia es la que toma el control y coge una orientación positiva, o si no, no sirve para nada” (GDII4).

6.4.2.- Compromiso y corresponsabilidad familiar

Relacionado con el anterior apartado, evitar el acomodo familiar en el progreso del adolescente en el recurso, supone un aspecto elemental hacia el que se dirige intervención: el compromiso familiar. El recurso pretende corresponsabilizar para hacerles partícipe de la oportunidad que supone el trabajo realizado hacia sus hijos, incidiendo en que el CDM se encuentra con el adolescente en un momento puntual de la vida de estos, pero es el entorno familiar el que acompaña durante todo el proceso de vida del adolescente.

Bajo este precepto, el compromiso, el apoyo familiar y la participación en las dinámicas socioeducativas planteadas desde el recurso, es un aspecto destacado por los informantes como eje significativo para el progreso del adolescente.

“Yo es lo que les digo ‘tus hijos son tuyos, no son míos, yo estoy de apoyo, yo estoy para hablar con el tutor porque igual tú no te aclaras, pero son tuyos. Si yo desaparezco, los hijos siguen siendo tuyos’” (E6).

De hecho, cuando van al Centro, una de las frases que dicen es: - *“te lo traigo, te lo dejo”*-, y digo -*“¿a qué me lo regalas? Es que es tuyo sigue siendo tuyo que yo no me quedo con la tutela del Nano”*- (GDII5).

La responsabilidad familiar se aplica desde el trabajo realizado en el propio hogar, hasta el acompañamiento de los progenitores en las actividades y dinámicas que desarrolla el adolescente.

Mediante dicho acompañamiento, secundado desde los CDM, se pretende generar una complicidad familiar en la trayectoria del adolescente, ocasionando sinergias y lazos de confianza en el seno familiar.

“Sí que se les exige un mínimo compromiso de implicación con el proceso educativo de su hijo. Al final...decíamos que si no se implicaba la familia no cogíamos al chaval, pero al final está fastidiando al chaval cuando el sí que funciona” (E11).

“El trabajo también está en equilibrar esa participación con él, hasta dónde puedan llegar” (GDII01).

6.4.3.- Apoyo entre hermanos

De nuevo, observamos el carácter familiar que adquiere el recurso en la intervención socioeducativa con el adolescente. Un recorrido de larga o corta duración varía en función de las necesidades manifestadas en el propio usuario.

La relación que se establece con el entorno familiar favorece la buena predisposición de las familias hacia el recurso, y ello conlleva a la llegada al recurso de hermanos en edades más tempranas. Cuando el adolescente tiene hermanos, mantienen una prioridad de acceso al CDM, elemento que se destaca por los informantes para facilitar una labor efectiva desde el ámbito familiar.

Este hecho posibilita, que durante su paso por el recurso puedan coincidir hermanos de diferentes edades en los grupos educativos del CDM.

“Nosotros teníamos a las niñas que venían con su hermano empujando el carrito, y nosotros nos hemos criado a *‘Antoñito’*. Porque claro, teníamos a los 5 hermanos, y el mayor ya tenía 17 años” (E10).

“Y los propios niños también lo reclaman. Es decir, los propios sentimientos que tienen los niños que están en el recurso, que preguntan –“¿y porque estoy yo y mi hermano no?”- (GDII3).

En esta coyuntura, aparecen factores positivos de cuidado y protección en el adolescente, que incrementa las relaciones de cuidado y responsabilidad hacia los integrantes más pequeños de su familia, dentro y fuera del CDM.

Asimismo, este proceso origina la intervención socioeducativa del CDM en el entorno familiar, desde edades más tempranas, ejerciendo un efecto preventivo en los hermanos ante posibles actitudes vinculadas al riesgo.

“Hay mucha diferencia el recorrido del menor que ha pasado por un Centro de Día, a un chaval que no ha pasado por un Centro de Día. La diferencia es muy grande” (E1).

“Así como hay familias que vienen los hijos de los hijos, también tenemos menores que educan a los pequeños” (E9).

“Si realmente quieres cambiar una dinámica familiar, si hay cuatro hermanos y se puede, es cuando empiezas a hacer cambios en cada uno de ellos, y cuando las cosas luego se van viendo en casa” (GDII4).

6.5.- Intervención socioeducativa con el adolescente

Los parámetros que brevemente analizaremos, ponen en cuestión el principal objetivo del CDM, la intervención socioeducativa realizada con el adolescente.

Los informantes clave refieren que el trabajo realizado desde el CDM no se limita a capacitar laboralmente a los adolescentes, o a dotarles de unos comportamientos sociales, sino que la intervención socioeducativa realizada supone una atención integral en coordinación con los diferentes estamentos sociales que ejercen influencia en la trayectoria de estos.

6.5.1.- La importancia del educador

El educador resulta la figura visible de la intervención socioeducativa realizada en el CDM. La función y rol del educador afianzan los factores protectores que ofrece la intervención socioeducativa, y genera lazos de confianza en la relación, conexión con el entorno, estabilidad y el equilibrio requerido para llevar a cabo las diferentes acciones con el adolescente.

“El chaval crea un vínculo ahí con los educadores y tal, se puede empezar a trabajar estos temas. (...) El recurso principal de un Centro de Día es el educador que va a trabajar directamente con los chavales” (E2).

“La habilidad del educador de enganchar a los chavales es diferencial” (E8).

“El equipo de trabajo es el primer factor de protección de los chavales con los que estamos” (GDII4).

Ciertamente, el educador de CDM adquiere el estatus de referente en el recurso, ya que forma parte del proceso de crecimiento personal de cada adolescente, acompañándolo durante su etapa de intervención.

De esta manera, el educador es la primera ventana que se encuentra el adolescente ante cualquier situación, ocupando un papel mediador para superar resistencias y miedos.

La perdurabilidad del trabajo del educador con el adolescente, supone la creación de lazos de confianza, que a la postre son considerados por los expertos consultados de máxima relevancia para la intervención. Dicha convicción sitúa al educador como figura de referencia, a la altura del propio sistema familiar.

“Los educadores que hay allí van a cambiar de chip enseguida, porque los educadores ya se encargan de ganarse a los nanos en cuestión de 3 segundos. Porque tienen esa capacidad” (E10).

“Nos encontramos con que los chavales siguen durante años viniendo a nuestro recurso, porque hay un acompañamiento por parte del educador y un vínculo ya de tiempo” (GDII4).

Ofrecer nuevas oportunidades y ampliar las expectativas del adolescente, mediante el apoyo y acompañamiento, es la finalidad principal del educador de CDM y, por ello, fue destacado como factor protector por los informantes.

El fomento de nuevos hábitos en sus rutinas y la orientación diaria del educador, genera una seguridad de actuación en el adolescente, que favorece la identificación de los efectos positivos y negativos derivados de sus acciones, desde el trabajo de habilidades sociales, como la prudencia o el autocontrol.

“En la calle no tienes la posibilidad de tener un educador al lado que te corte estos riesgos” (E16).

“El encontrarse con educadores que trabajan con ellos, y les ofrecen oportunidades, amplían sus expectativas, que les ofrecen un apoyo” (E2).

La implicación del educador en su labor es un factor de protección derivado de la intervención del CDM, según los informantes. Asimismo, la propia actuación del recurso se caracteriza por el control diario y la definición de los límites.

La vocación hacia la labor y las tareas desempeñadas conjuntamente con el adolescente, es una de las fortalezas de actuación mostradas. Dicha actitud resulta fundamental en todos los niveles de desempeño de la función del educador, y repercute tanto en los espacios de relación y ocio con el adolescente, como en los de formación.

“Claro lo ve como su panacea, su salvación...porque además la implicación de esa profesional ha sido tan absoluta que casi la ha colocado en su casa, para ayudarla a trabajar, aparte el CDM” (E3).

“Puedes tener un buen educador o de nivel medio, pero bajo mi punto de vista es fundamental la implicación en ese sentido” (GDII3).

El papel de seguimiento que realiza el educador en trabajo interdisciplinar con recursos comunitarios, resulta básico para un desarrollo adecuado de la intervención socioeducativa.

El CDM impulsa la diversidad profesional, una dinámica muy consolidada, donde el papel principal ocupado es la parte educativa. El CDM tiene muy presente el elemento comunitario de comunicación y coordinación con otros agentes externos que tienen incidencia en la vida del adolescente.

De este modo, el educador gestiona espacios, momentos, situaciones y atenciones. El educador genera trabajo en equipo, que resulta un factor protector con el que llevar a cabo el seguimiento de los casos, mediante la coordinación con familias, escuelas e institutos, Servicios Sociales y demás recursos externos. Dicha labor favorece una intervención eficaz y coherente, mediante la cual se unifican criterios desde todos los estamentos.

“Evitamos duplicidad de intervención. No mareamos a las familias y menores. (...) Trabajamos con ese carácter seguro que es positivo y que avanzamos, es decir, la atención integral si está bien resuelta siempre es positiva” (E14).

“Y como los servicios sociales no han asumido determinadas cosas, tú que estás trabajando con el barrio, estás dando respuesta, quizá por esa frescura y esa flexibilidad que nos permite el Centro” (GDII2)

La continua formación a la que se enfrentan los educadores, refieren los entrevistados, es un factor protector que ofrece el perfil del educador de CDM. La actual realidad dinámica, obliga al educador a mantener una formación continua, con la obtiene la flexibilidad requerida para adaptarse a los nuevos contextos que se plantean en los usuarios. La adaptabilidad ofrecida en la actuación del educador, permite paliar la escasez de financiación y recursos dirigida hacia la labor del CDM.

La formación, no solamente implica estudios universitarios, sino que el educador obtiene formación desde el ámbito de las relaciones personales, que les permite adquirir conocimientos sobre los que desarrollar una intervención socioeducativa en espacios más informales.

“Trabajar desde lo educativo, desde los espacios informales, los contextos de vida cotidianos del chaval, la calle, el instituto, la familia, el centro de ocio, el de deportes...ser capaz de trabajar desde todos los espacios” (E2).

No puedes ser solo educador social tienes que se muchas más cosas. Y entre ellas, una persona madura, responsable, coherente, honesta...” (E9).

“Uno de los elementos que hacen de una profesión profesionalizada es este, el de la formación permanente, pero igual que los maestros que necesitan formación permanente porque cambian muchas cosas” (GDII2)

6.5.2.- Una misión de largo recorrido

Este hecho conlleva la creación de espacios de relación de larga duración, que requieren de un trabajo sustancial preventivo-protector, de un prolongado

contacto con el adolescente y de actuaciones consecuentes a su trayectoria vital.

Refieren los informantes que, el afán por la experimentación configura nuevas identidades en el adolescente, requiriendo de procesos espaciados de intervención. De acuerdo con esto, a lo largo de su desarrollo madurativo experimentan dudas, planteamientos y nuevos horizontes que se abren durante su recorrido en el CDM, y que pueden originar riesgos en su trayectoria si no existe un cierto control.

En este sentido, el CDM propone procesos largos, interviniendo con niños que llegan en una adolescencia temprana, hasta la mayoría de edad. Asimismo, los informantes clave destacan que iniciar una intervención socioeducativa con edades más avanzadas, supone un escollo para la obtención de resultados positivos, pero la posibilidad de intervenir desde edades más prematuras ofrece mayor oportunidad de éxito a largo plazo, y supone un elemento protector de la intervención socioeducativa.

“Para que ese trabajo se pueda hacer de calidad, y se puedan trabajar los procesos a medio y largo plazo, es como yo comentaba antes. Yo llevo relaciones educativas con críos desde hace siete años” (E7).

“Cambiar formas de comportarse ante determinadas situaciones, trabajar el trauma, la relación familiar son cosas que de un día para otro no se consiguen. Entonces el que quiera resultados a corto plazo...” (GDII4).

El CDM cada vez tiene mayor presencia en el barrio de acción donde se ubican, obteniendo mayor visibilidad. Pero su acción se corresponde a una experiencia y una labor de largo recorrido desarrollada en la zona de influencia con los usuarios. Se comparten experiencias, y de esta manera los informantes clave refieren que el bagaje de trabajo acumulado por los CDM sobresale como factor protector.

El recorrido de los CDM les permite haber obtenido una dilatada experiencia de trabajo en los barrios donde actúan desde hace muchos años. En este sentido,

coexisten en la ciudad de Valencia un grueso importante de CDM con una trayectoria de experiencia e intervención de más de dos décadas.

“Taleia lleva muchos años en el barrio. Llevamos 20 años, 50 años como proyecto, pero como Centro 20 años. Entonces ha habido mucha visión”. (E11).

“Llevamos unos años en que nos hemos profesionalizado, donde hemos hecho una intervención mucho más profesional y organizada, hemos hecho un esfuerzo importante de que sea un recurso profesional que se pueda valorar y que tenga un valor” (E12).

Ciertamente, el bagaje de años trabajados del CDM en los barrios, facilita que los adolescentes que llegan hayan tenido progenitores miembros del mismo recurso. Esta situación se produce debido al reconocimiento de la intervención socioeducativa efectuada con los mismos padres, que favorece la disposición de la familia para recibir el apoyo en el crecimiento de sus respectivos hijos/as.

“En estos Centros están acudiendo hijos de chavales que han estado en el Centro” (E1).

“Cuando hablas con ellos de gente que tú conocías, que ya habías trabajado con los hijos... parece que la relación ya fluye” (GDII5).

6.5.3.- Tendencia a la autonomía

Resulta inviable generalizar los factores de protección que ofrecen los diferentes CDM. Sin embargo, los expertos consultados confirman como elemento protector el proyecto educativo de centro, siendo realizado de forma particular en cada recurso, adaptándose a las circunstancias ofrecidas desde la propia organización o entidad perteneciente.

A pesar de ello, la finalidad de este recurso es la plena inclusión de la infancia y adolescencia y sus familias en la sociedad, de una manera activa, autónoma y comprometida en la transformación de situaciones, y este objetivo es coincidente cada proyecto generado desde un CDM.

“No queremos que se conviertan en guetos de familias de exclusión, si no que queremos que sean familias que se integran con el resto de niños de la sociedad” (E4).

“Lo que primero se tiene que tener en cuenta, es cuáles son nuestras fuentes de las cuales bebemos, y qué es lo que queremos nosotros, para luego acoplarlo a hacerlo con el CDM. Lo primero es ser consciente de que somos como recurso y como entidad” (GDII4).

Derivado de la información obtenida en las entrevistas, los informantes refieren que el usuario de CDM requiere ese acompañamiento del recurso, pero la labor para generar la autosuficiencia del adolescente se considera como elemento significativo de protección.

El adolescente precisa de la construcción de un itinerario a seguir, y asimismo requiere generar el compromiso necesario para que se mantenga más allá de su trayectoria en el recurso.

“Lo que hay que trabajar para que estas familias sean autónomas y no necesiten este recurso” (E9).

“Sí que a lo mejor con el que ha alcanzado un itinerario formativo, y está en un grado medio, pues aparecen y desaparecen, pero tienen una línea clara y los contactos son puntuales” (GDII1).

El seguimiento realizado cuando se dan los procesos de desinstitucionalización marca una tónica en el procedimiento del CDM. En el momento en el que el adolescente acaba su proceso en el CDM, pueden tener la necesidad de acudir a otro recurso diferente, o bien haber obtenido la autonomía suficiente como para mantener su trayecto iniciado.

El concepto de seguimiento, se realiza a corto, medio y largo plazo, donde el CDM tienen la posibilidad de observar el valor, la eficacia y la eficiencia que el recurso aporta con respecto a las necesidades observadas en los adolescentes.

“Tampoco hace falta que tengan el ISO 2000 e historias de estas, pero sí que es importante que el Centro haga el seguimiento de esa población incluso” (E15).

“Siempre intentamos trabajar la autonomía. Previamente nosotros hemos trabajado ese proceso de desinstitucionalización y de autonomía” (GDII3)

6.5.4.- El acompañamiento personalizado

La atención y el acompañamiento personalizado suponen dos pilares básicos en la intervención socioeducativa del CDM. El acompañamiento realizado desde el recurso, dota de significado y confianza las acciones del adolescente, que refuerza los planteamientos desarrollados en el recurso y asiste en el proceso de socialización positiva.

“El acompañamiento, nada más que haya un educador de CDM, que este en contacto con el tutor, que controle el absentismo, controle agenda, deberes, tareas, apoyo escolar... Los chavales cambian por completo” (E4).

“El hecho de acompañar a un chaval es difícil y decidir hasta dónde, pero encuentra una persona que va a estar siempre, que es profesional, que le acompaña de una manera estable, que lo tenga para lo bueno y para lo malo” (GDII4)

A partir de la personalización de las actuaciones, el equipo educativo realiza el seguimiento, evaluación y valoración del proyecto de intervención individualizado de cada adolescente en los periodos establecidos.

Asimismo, y de forma transversal, el equipo educativo constituye el punto de partida para fomentar la autonomía progresiva del adolescente, que facilita la adquisición de nuevas responsabilidades en la intervención diaria. Pese a las dificultades y la falta de herramientas o de interés del entorno familiar y/o adolescente, desde el CDM se afronta el acompañamiento personalizado desde una perspectiva positiva. Por ello, y así lo refieren los expertos entrevistados, el proceso de acompañamiento del CDM fomenta el crecimiento personal y relacional del adolescente.

“Si tú vas sobreprotegiéndolo del sistema de educación y otros sistemas, al chaval lo hacemos víctima y no le damos la resiliencia o la fortaleza necesaria para continuar su proyecto de vida” (E15).

“Al principio haces una acogida, un acompañamiento más cercano, y poco a poco, como con los bebés” (GDII5).

Posiblemente el acompañamiento es el principal factor protector en favor de los adolescentes usuarios del CDM, y los informantes coinciden en su mayoría, en destacar esta herramienta educativa

“El acompañamiento, el encontrarse con educadores que trabajan con ellos, y les ofrecen oportunidades, amplían sus expectativas, que les ofrecen un apoyo...Eso es lo principal que encuentra un chaval en un Centro de Día” (E2).

“Lo que le da sentido de ser al Centro de Día es el acompañamiento individual” (E7).

“Es fundamental el acompañamiento. Una de las claves del éxito es una atención y una educación a la medida, qué es básico la hora de intervenir y adaptarse un poco a cada chaval” (GDII3).

6.5.5.- El alcance del grupo educativo

El CDM ofrece un punto de encuentro y consenso que obtiene un valor máximo en las decisiones tomadas desde el propio recurso: El grupo educativo⁸⁰. La estructura grupal constituye un ámbito imprescindible de trabajo en el CDM, y como destacan los informantes establece una organización y metodología de trabajo.

“Sí que trabajamos mucho el grupo educativo, el grupo de referencia. Entonces hay muchos temas que se trabajan mucho mejor en grupo. (...) Hay cosas que tienen más sentido desde el trabajo grupal” (E11).

⁸⁰En función de la tipología de CDM se asigna una nomenclatura al conjunto de adolescentes, que en esta Tesis Doctoral hemos denominado como grupo educativo.

“El propio taller crea el grupo, porque ellos el tiempo que están juntos es un mes dependiendo de los objetivos de cada chaval, pero ahí sí o sí se crea el un grupo” (GDII6).

Los expertos consultados indican que la riqueza y diversidad de perfiles que ofrece el grupo educativo favorece la dinámica positiva del CDM. El grupo aporta comunicación, consenso y un punto de coincidencia y discrepancia entre los adolescentes, mediante el cual se establecen los ejes a trabajar en la rutina grupal.

La posibilidad de sentir diversidad de experiencias de ocio y tiempo libre de entre iguales, mediante juegos o convivencias, ofrecen formas de relación más constructivas para los adolescentes y surge como factor protector del trabajo grupal.

“Participar en dinámicas de grupo, el tema de hábitos, de normas en positivo, de funcionamiento estructurado. Yo creo que todo eso ofrece un montón de factores de protección al chaval” (E2).

“Es fundamental, por eso es necesario lo que hablamos de crear ambientes positivos, dónde vienen chavales, además tocados de diferentes situaciones” (GDII4)

Otro de los aspectos que destacan los informantes es el efecto regulador del grupo educativo cuando existen conductas que traspasan los límites, o vulneran las normas estipuladas por el propio grupo. Desde esta realidad, la propia dinámica interna del grupo origina roles en los adolescentes, que se utilizan como elemento motivador para favorecer una mecánica positiva.

“Entonces los niños que tienen ciertos problemas de conducta, pues te alborotan un poco el taller o la actividad que se está haciendo, pero ahí están los compañeros y las compañeras, que lo gestionan” (E4).

“También está la autorregulación del grupo. Yo creo que eso es importante” (E8).

“Se establecen unos roles donde se van viendo cada uno su personalidad, pero se ha de intentar que esté todo consensuado” (GDII4).

El grupo educativo, en general, despierta entre los adolescentes sentimientos y valores de trabajo en equipo, solidaridad, entendimiento y compenetración que se trabajan de forma transversal desde el CDM.

“Hay un trabajo transversal de identidad, de participación... importante desde el Centro de Día” (E14).

“Es importante cuidar el ambiente, incluso dentro de nuestros grupos educativos para que los chavales se sientan acogidos” (GDII4).

6.5.6.- Intervención individual y grupal simultánea

El CDM interviene a nivel individual y grupal de forma paralela con el adolescente. En consecuencia, y como se ha destacado en el anterior apartado, el recurso se organiza mediante diversos grupos educativos estructurados en función de la edad o el objetivo a desarrollar.

El trabajo grupal genera un atractivo añadido en el adolescente para desarrollar la intervención individual. Generar opciones que les atraiga o seduzca a nivel personal, en ocasiones resulta complejo. No obstante, los informantes refieren que vinculadas a un grupo de trabajo, el atractivo con el que se observa la dinámica socioeducativa se refuerza.

Como se ha especificado anteriormente, superar las barreras y establecer una voluntariedad de actuación puede resultar costoso, sin embargo, trabajar bajo el amparo de un grupo educativo resulta atrayente al adolescente.

“El enganche de un Centro de Día es difícil a nivel individual, el atractivo del grupo es lo que puede hacer un enganche” (E4).

“Está claro que cada uno sigue su proceso, pero si podemos acompañar el proceso de forma individual y de forma grupal se obtienen más resultados” (GDII4).

La estructura de grupo conformada, requiere de una intervención simultánea e individual con en el adolescente, donde confluyen las dinámicas socioeducativas de grupo, con una labor adaptada al proyecto de intervención personal de cada adolescente.

En este escenario, según los informantes, la base de actuaciones del CDM se organiza mediante la integración de cada proyecto personal en el contexto de grupo donde se ubica, que obtiene un papel significativo en la gestión de sentimientos y el equilibrio personal del adolescente.

Combinar ambos contextos de intervención permite al CDM ofrecer espacios de intimidad cuando las circunstancias del adolescente lo requieren, así como, el apoyo del grupo educativo como marco de reconocimiento para el usuario. Por ello, esta herramienta es considerada por los expertos como elemento protector de la intervención.

“La primera labor de educador es ver que voy a trabajar con este menor, y a partir de ahí individualizar cada proyecto educativo, trabajando en grupo, porque tiene que socializarse” (E9).

“Luego que la educación entre iguales también es importante, y a veces el grupo tiene un papel en la intervención de peso” (GDII5).

Las tutorías personalizadas surgen como instrumento de seguimiento y valoración del proceso individual y grupal de cada adolescente. Los informantes insisten en el apoyo familiar como factor elemental de protección hacia el adolescente.

En el marco del seguimiento del proyecto de intervención individual y personal, el CDM genera un *‘feedback’* familiar tanto en las dinámicas individuales y grupales, que pretende paliar el inmovilismo acogido por el entorno familiar cuando se lleva a cabo la intervención.

“Trabajamos mucho desde la intervención individual y la intervención grupal (...) Y además se trabaja a nivel individual, con tutorías personalizadas. Las dos vertientes. La grupal, que es muy potente, y la individual porque cada uno tiene su proceso, su ritmo...” (E12).

“La tutoría con la familia también es fundamental, y luego claro en determinados casos una intervención en el que participa toda la familia” (GDII2).

6.6.- Acción desde el ámbito comunitario

En el actual recorrido de las relaciones sociales entre los adolescentes, el contexto comunitario adquiere una función trascendental para su desarrollo prosocial. De este modo, las redes comunitarias configuran las relaciones establecidas por el adolescente y su grupo de iguales, que les conecta y plantea constantes incertidumbres y conductas asociadas al riesgo.

En el marco contextual del barrio, el CDM adquiere una función de agente comunitario, que genera lazos sociales de trabajo con demás entidades insertadas: colegios, institutos, Servicios Sociales, asociaciones de barrio...

Mediante la perspectiva comunitaria del recurso, se generan espacios comunitarios hacia los adolescentes, que permiten una mayor participación e implicación en las dinámicas y foros comunitarios.

6.6.1.- Lazos comunitarios

El CDM se establece como recurso precursor de lazos de relación entre las diversas instituciones que se encuentran insertadas en el barrio. De esta forma, los expertos consultados refieren la acción comunitaria como factor protector del CDM.

“El elemento comunitario de comunicación con otros agentes también está muy presente siempre. Todos los CDM tienen claro que se tienen que coordinar con las escuelas, con los Servicios Sociales, con todos aquellos agentes que influyan con el chaval” (02).

“Enlazando con el agente comunitario y los lazos sociales, el trabajo con los institutos o la Consellería de Bienestar, tienen que trabajar en común, y se tienen que abrir puertas una a la otra, es fundamental” (GDII1).

El CDM se erige como el espacio nuclear que vincula a los adolescentes con todos los recursos sociocomunitarios existentes, no solo en la zona comunitaria, sino que en su ausencia en el resto de la ciudad de Valencia. De esta manera, el recurso facilita que el adolescente continúe su proceso en su

propio medio natural de desarrollo, colaborando al fomento de la autonomía y responsabilidad desde una visión holística del adolescente en el propio entorno. Por ello, la intervención del CDM surge como elemento protector ante la fractura de otras dimensiones del adolescente, como la relación familiar o el grupo de iguales, que conlleva el inicio de procesos de institucionalización en recursos residenciales.

Por otro lado, el desarrollo de actividades al aire libre proporciona una conexión con el entorno, y favorece dinámicas de acción positivas para el barrio, que facilitan la integración social de los adolescentes.

“Hay un CDM, porque hay ciertas necesidades, ciertas inquietudes, que se trabajan comunitariamente, y luego eso se proyecta en el barrio” (04).

“Es mucho más provechoso donde podemos tener una relación, no solamente con el menor, sino con su ámbito de relación familiar y de iguales” (E1).

Asimismo, tal y como plantean los informantes clave, el CDM es una red social comunitaria, que aglutina a la gente que reside en el barrio y supone una referencia donde acudir ante cualquier procedimiento cotidiano. Por ello, pese a que el recurso se destina a la atención de la infancia, adolescencia y sus familias, los usuarios llegan a ser cualquier ciudadano vinculado con el contexto del barrio. Por lo tanto, se constituye como un elemento de cohesión comunitario, un espacio que genera y construye inquietudes que revierten en el propio barrio.

“Atendemos a cualquier vecino que tenga una situación así, aunque el niño no venga aquí, no solo a las familias de los menores. Porque al final, eres un recurso del barrio, y entonces claro que hace” (E9).

“Estoy utilizando los espacios comunitarios, estoy haciendo actividades abiertas al barrio de fiestas, de actividades en las que pueden participar no solamente del centro, si no otra gente” (E11).

“Lo que es una lástima es que nosotros como Centro de Día hagamos esas tareas que debía ser una tarea de los servicios sociales” (GDII4).

El territorio se nutre del dinamismo y la actuación del CDM, que origina un factor de confianza en la población del barrio. Por ello, el recurso se crea un determinado espacio y rol en el territorio de actuación, que lo convierte en referencia de la zona en la que se encuentra.

“¿Qué sucede, que hacen los Centros de Día? Pues es una red social, es un lugar que aglutina, y es una referencia en el barrio, ayuda a toda la población. No solo a los menores que vienen” (E9).

·Cuando se van y les ocurre algo, o tienen alguna situación complicada, siempre vuelven. Es un dato que nos ayuda a valorar qué es una referencia para ellos el CDM” (GDII2).

6.6.2.- La estructura como espacio de seguridad

El CDM genera un espacio de socialización que aportan seguridad a los adolescentes. En este escenario, el adolescente percibe una atmosfera de confianza en el recurso, que les permite exponer sentimientos y necesidades sin sentirse juzgados.

Por ello, los adolescentes acogen el CDM como un espacio de reflexión y mejora, que les ofrece la oportunidad de iniciar o reiniciar un itinerario de formación. Asimismo, los usuarios experimentan nuevas posibilidades de enfocar sus relaciones y su trayectoria de vida, que apoyan ante situaciones de apatía hacia el sistema educativo o trayectorias vinculadas al riesgo, derivadas de falta de supervisión.

“Es un espacio donde ellos se sienten seguros a nivel afectivo, y a nivel de poder contar con nosotros. Eso es muy importante” (E6).

“El centro de día como contexto de seguridad, lo que hace es que los chavales que vienen de situaciones dificultosas se tranquilicen” (GDII4)

El CDM desarrolla una amplia capacidad de dinamismo que seduce al adolescente, y que se considera un factor de protección por los informantes. Mediante su capacidad de atracción y el acompañamiento personalizado, el

recurso constituye el espacio de confort y reflexión, donde se sienten escuchados y ofrecen alternativas.

Desde el trato cercano, la confianza y un ambiente de control, se manejan unos límites de acción positivos, donde el adolescente es conocedor de la etapa en la que se encuentra, y los objetivos requeridos.

“Que es lo positivo yo creo, ese espacio de reflexión. No hace falta dar la chapa siempre” (E8).

“Cuando estamos por las tardes, cuando llegan al Centro... Tienen que saber que estamos ahí para apoyar su vida, estando ahí para lo que puedan necesitar” (GDII6).

6.7.- El CDM como complemento formativo y prelaboral

En el marco de la formación de los adolescentes, la intervención socioeducativa del CDM surge como herramienta integradora de aquellos adolescentes que manifiestan desapego en su trayectoria en el colegio o instituto, o presentan conductas de absentismo escolar continuadas.

La tipología de recurso cobra especial relevancia en este apartado de formación. De este modo, el CDM de apoyo convivencial y educativo presta una función de apoyo a las tareas y responsabilidades educativas del adolescente. Mientras que, el CDM de inserción sociolaboral, realiza una función reparadora ante situaciones de fracaso escolar o riesgo social, encaminadas al conocimiento y aprendizaje de oficios que ofrezcan posibilidades de ocupación laboral en el adolescente. Por ello, el CDM prepara programas formativos de cualificación básica⁸¹, que fomentan la motivación hacia una formación profesional del adolescente, o en su caso al regreso hacia el sistema educativo.

⁸¹ En función del CDM, se pueden denominar Programas formativos de cualificación inicial.

6.7.1.- Relación educativa

Una de las características comunes entre los adolescentes usuarios del CDM es el desapego y la distancia creada hacia el sistema educativo, manifestadas mediante absentismo escolar, o actitudes que intentan provocar la ruptura de las dinámicas escolares.

La relación educativa que se establece entre el CDM y el adolescente parte desde vínculos educativos asociados al afecto, al amor, a la comprensión y al acompañamiento. Esta configuración de las relaciones educativas, exentas de la rigidez que presenta el sistema educativo formal, implica un desahogo en el adolescente. Este aspecto resulta clave en una actitud positiva del adolescente hacia la formación, que percibe una vinculación individual en el CDM desde el mismo barrio como espacio educativo, mientras que desde el sistema educativo se encuentra barreras que no puede superar.

“Cuando vienen al Centro es una oportunidad que tienen, es alguien que me quiere como soy, no me rechazan, no me expulsan por como soy... Sino que analiza cual es mi necesidad, porque me muevo como me muevo, porque tengo los problemas que tengo en mi casa, y a partir de ahí vamos a trabajar” (E9).

“Una de las claves del éxito es una atención y una educación a la medida, qué es básico la hora de intervenir y adaptarse un poco a cada chaval.” (GDII3).

Los adolescentes, tal y como refieren los expertos entrevistados, encuentran una línea educativa persistente, donde mediante una normativa funcional y convivencial que les identifica y de la cual son partícipes, adquieren el compromiso de asumir pautas sociales, a través del respeto y empatía hacia el resto de usuarios.

“Al final, las normas se ponen por una mayoría absoluta. (...) Ellos también van a ser coherentes, pero que sepan que estas normas las hemos puesto entre todos, y que podemos cumplirlas todos. El hacerles participe” (E10).

6.7.2.- Obligatoriedad transformada en necesidad

Otra de las propiedades, que es referida como factor protector por los informantes, radica en la adaptabilidad manifestada en el adolescente hacia el recurso.

Como se ha destacado anteriormente, el adolescente accede al recurso de forma progresiva, manteniendo una responsabilidad de asistencia diaria que, de inicio se contempla como una obligatoriedad. Parte del trabajo que se realiza en el CDM, pretende ofrecer una libertad responsable al adolescente, que genere el establecimiento de rutinas prosociales. En este sentido el CDM posee la habilidad de saber transformar esa obligación a adquirir, en una necesidad aceptada y necesaria para el desarrollo en la trayectoria vital del adolescente.

“El trabajo es hacer que quieran venir. Para mí el trabajo está ahí, porque obligarlos, ya les obliga todo el mundo a hacer muchas cosas” (E6)

“Les vendemos como un compromiso con ellos, y luego ya trabajarás el compromiso. Porque si de entrada dices que es obligatorio, pues como que ya te separas más del chaval” (GDII5)

6.7.3.- Aula compartida

El sistema educativo reglado mantiene como requisito la asistencia al instituto de educación secundaria para obtener los objetivos marcados desde el currículum formativo de la Ley Educativa vigente. Sin embargo, no contempla ofrecer respuestas efectivas ante situaciones de continuo absentismo, o carencias educativas derivadas de situaciones de riesgo social, pese a ser la primera institución detectora junto con las familias. No obstante, las Leyes Educativas no legitiman la formación de CDM como formación reglada, y se experimentan nuevas opciones para afrontar dichas necesidades.

“Hay ciertas cosas que los profesores en las aulas no son capaces de captar, porque las aulas no son un espacio de relación natural. El espacio de relación natural se da más en el barrio, en la calle... Aquello es el

espacio educativo. Son dos ámbitos que tienen que ir ligados, pero...” (E17).

Asimismo, el CDM mantiene un trabajo complementario al sistema educativo que, mediante convenios regulados con dicho sistema, establecen espacios formativos compartidos con el Instituto de Educación Secundaria de la zona. Por ello, a través de programas formativos y prelaborales de cualificación básica, relacionados con diversas disciplinas en función de los recursos económicos, el CDM tiende puentes de cooperación con el sistema educativo, que fomentan el acceso hacia nuevas alternativas para el adolescente, como el mundo laboral o el acceso a una Formación Profesional reglada.

“Están dando un servicio fundamental, y dando una alternativa a lo que la formación reglada no está dando para jóvenes que se desajustan del sistema, y que si no estarían en la calle” (E13).

“Las aulas compartidas es el previo a la FP básica, y nosotros sí que hemos visto resultados de decir, - *“el que pasa por el aula compartida llega la FP básica y tiene posibilidades de éxitos que el que sale a pelo repetir tercero de la ESO o 2º”* (GDII1).

Una de las demandas actuales sigue siendo la homologación formativa, para que las competencias adquiridas por los adolescentes tras su paso por el CDM tengan el apoyo de una titulación oficial. Las diferentes actividades de formación realizadas se orientan hacia la obtención del graduado en Educación Secundaria Obligatoria o la preparación de las pruebas de acceso a la Formación Profesional. Pese a conseguir un certificado de participación en la formación realizada en el CDM, y en algunos casos realizando prácticas en empresa mediante convenios realizados por el propio recurso, la formación impartida en el recurso sigue requiriendo de una equiparación a la formación realizada en los Centros Oficiales destinados a ello, que incrementaría los factores de protección derivados de la intervención socioeducativa.

“¿Por qué empleo no hace realmente un trabajo para que los menores, como los de Centros de Día de Inserción sociolaboral puedan hacer

prácticas en empresas? Ese supuesto no está dado. Pueden hacer prácticas si vienes de la Universidad, pueden hacer prácticas si vienes de Formación Profesional, pero no puedes hacer prácticas si vienes de un Centro de Protección de Menores.” (E9).

6.7.4.- Acompañamiento prelaboral

El CDM adquiere una función esencial en el periodo formativo prelaboral de los adolescentes, que han quedado fuera del sistema educativo o han desarrollado actitudes distantes al propio sistema.

De esta manera, ante adolescentes que quedan al margen de cualquier institución educativa, el CDM ofrece programas formativos y prelaborales de cualificación básica, que en ciertas ocasiones les permite obtener conocimientos básicos del oficio desempeñado, y en función del recurso, alcanzar pequeñas experiencias en el mundo laboral en forma de prácticas vinculadas al CDM, que les permite iniciar un currículum laboral.

“Los menores que habían hecho abandono escolar, a partir de 16 años que ya han abandonado los institutos, les buscamos a través de la orientación laboral y demás” (E16).

“Trabajamos muchos itinerarios personales de cada chaval. Entonces se van definiendo, y al principio tienen una etapa en el que van probando todo y se van definiendo por un taller. Siempre intentamos que sean uno prelaboral y uno formativo” (GDII5).

Desde este modelo constructivo, los informantes resaltan la relación CDM-adolescente que se construye para adquirir las responsabilidades de hábitos laborales. En este sentido, en el trabajo de inserción laboral se da un itinerario personal y acompañado, que desde las habilidades sociales y formativas iniciales del adolescente, le permita iniciar una labor de adquisición de conocimientos progresiva.

“Si estoy dando una herramienta prelaboral, yo creo que eso es un potenciador de que tú puedas tener alternativas en tu vida” (E3).

Hacer frente a las reglas que exige el mercado laboral para el acceso a un empleo supone una tarea ardua para los adolescentes. Por ello, el recurso favorece acciones socioeducativas que posibilitan la búsqueda personal e interior del propio adolescente, desde donde se trabajan las circunstancias que se encuentran alrededor del mercado laboral.

Formación de peluquería, mecánica, estética, costura, electricidad, informática... Todos ellos forman parte de un gran elenco de programas formativos y prelaborales de cualificación básica que se ponen en marcha desde el CDM, con la finalidad de obtener una conexión en el adolescente que le permita obtener las herramientas necesarias para adaptarse a las exigencias del mundo laboral, u optar por vincularse a una mayor formación mediante programas oficiales de Formación Profesional.

“Que ellos puedan en cierto momento reemprender de otra manera, o llegar a programas de cualificación básica es importante, porque ahí muchas veces descubren la motivación para continuar en una trayectoria formativa” (E13).

“Hacemos muchos programas formativos de cualificación básica, entonces tenemos que llenar la mochila todas las herramientas posibles para que vuelvan a enfrentarse a una situación que ha supuesto un fracaso, pero con más éxito” (GDII4)

6.8.- Ocio y tiempo libre en la intervención socioeducativa del CDM

La planificación y gestión del ocio y tiempo libre del adolescente ocupa un eje de trabajo fundamental en el desarrollo de la intervención socioeducativa del CDM.

Desde el recurso se fomenta el uso adecuado del tiempo libre y se ocupa de plantear espacios de ocio saludable en los usuarios. Se debe tener en cuenta que los adolescentes y familias del CDM, en su mayoría, carecen de los recursos económicos que permiten costear las actividades extraescolares ofrecidas en el entorno comunitario, o tienen dificultades para el acceso al ocio cultural.

Por ello, el CDM se inmiscuye en este espacio fundamental del proceso socializador del adolescente, como recurso de conexión con alternativas de ocio saludables. De este modo, el recurso pretende que los adolescentes desarrollen habilidades sociales para identificar pautas de ocio y tiempo libre saludable, desde la responsabilidad y el control, que permitan construir al adolescente espacios de relación positivos.

6.8.1.- Espacio de ocio y relación constructiva

Las habilidades de contacto y relación en espacios de ocio y tiempo libre resultan elementales en las dinámicas de intervención del CDM. Los informantes destacan como factor protector, la capacidad del recurso para desarrollar las actividades de forma divertida y distendida, favoreciendo un espacio de relación natural en el que el adolescente se encuentra cómodo en su propio medio.

“Creo que en esas edades el ocio, el disfrutar, nuevas posibilidades prima mucho más para ellos” (E17).

“El chaval ve que confía en ti, qué te cuenta las cosas como son, que tú le explicas y le dices, le das un ‘collejón’ y se deja” (GDII1).

Experiencias de ocio y tiempo libre, espacios de diversión, de relación en grupo de manera constructiva mediante el deporte... Todas ellas son herramientas ofrecidas por el CDM durante la organización del tiempo libre, y originan un efecto llamada en los adolescentes para el desarrollo positivo.

“Un Centro de Día es hacer actividades de animación sociocultural, para poder hacer un trabajo socioeducativo y de acompañamiento. Eso es un riesgo, que solo sean actividades y ya está” (E2).

“Les encantaban las manualidades, talleres, juegos...y todo se le da el fondo de trabajar valores, habilidades sociales y demás” (E4).

En este escenario, la vitalidad de las dinámicas de intervención socioeducativa cobra un especial protagonismo con los adolescentes. Asimismo, el CDM se caracteriza por crear alternativas de aprendizaje desde espacios exteriores que ofrece el entorno, dotándole de mayor importancia que a la formación realizada en el interior de un aula.

Por ello, los adolescentes usuarios del CDM tienen la oportunidad de experimentar alternativas de ocio que, debido a dificultades económicas o carencias familiares, han estado ausentes en sus procesos vitales.

“Después de esta crisis ultra gorda, que tienen una necesidad y carencias a nivel económico para poder tener ciertas cosas en cuanto a ocio y apoyo” (E6).

“Ofreces maneras de solucionar situaciones y salir un poco de ese riesgo de exclusión con el que definimos a estos menores” (GDII1).

6.8.2.- Intervención transversal desde el ocio

El denominado *‘efecto llamada’* en el anterior apartado, permite que el CDM a través de las dinámicas de ocio establezca una formación transversal respecto a aspectos vinculados a un ocio saludable.

A este respecto, el recurso afianza el conocimiento y la orientación de nuevas posibilidades y patrones de ocio, que les generan nuevas pautas de sociabilidad y creatividad en su itinerario personal.

“Aunque sea una chorrada, el hacer 2 o 3 viajes fuera del barrio, excursiones, posibilidad de acceder a algún puesto de trabajo... Buscan un espacio de ocio” (E17).

“Actividades alternativas, ocio educativo... Y con todo lo que trabajas ahí transversalmente. Y amor, sobretodo amor, que este es una palabra, así como rara...” (E9).

Responder a los intereses y necesidades ofrecidas por los adolescentes en un ámbito de tiempo libre, tal y como refieren los informantes clave consultados,

resulta como factor protector de la intervención socioeducativa del CDM. Asimismo, esta habilidad del recurso permite al adolescente desarrollar el protagonismo requerido en el desarrollo de hábitos de ocio y tiempo libre prosociales.

“El tema de tener un ocio sano, ver actividades que les hacen felices, que les hace desarrollarse, y con gente adecuada en un espacio adecuado, con normas, etc.” (E14).

“Existe un momento de aprendizaje y de compartir mediante el ocio, y ahí te sirve como un aprendizaje más educativo” (GDII6).

Consumo responsable, maneras de afrontar situaciones conflictivas, elementos relacionados con una sexualidad saludable y segura, establecimiento de relaciones sociales adecuadas... Todos ellos, son ámbitos que el recurso permite afrontar transversalmente con los adolescentes desde dinámicas de ocio.

“Saber estar con el chaval de una manera divertida, distendida, donde hay un espacio de relación natural. Es con el que el chaval se encuentra, de alguna forma, en su medio a gusto” (E1).

“Al final somos una pequeña parte en la vida esas personas” (GDII2).

“Formamos ciudadanos siempre” (GDII5).

6.9.- Síntesis del capítulo

En este capítulo se han recogido las aportaciones de los informantes clave en torno a los factores de protección que ofrece la intervención socioeducativa del CDM en su acción con adolescentes y su entorno familiar más próximo.

Tal y como se ha comprobado, el CDM se diferencia como eje generador de itinerarios personalizados en la trayectoria vital de los usuarios, así como en el fomento nuevas de alternativas en su proceso socializador. Por ello, cabe destacar papel elemental del proceso de acompañamiento ejercido por el educador de CDM, que genera lazos de confianza con el equipo educativo, y facilita la adaptación positiva del adolescente.

En este proceso de transformación, el CDM favorece la búsqueda de motivación, a través de un ambiente que inspira seguridad en el adolescente, acompañándolo con dinámicas socioeducativas en el marco del grupo de referencia.

Sentimientos de identificación con el recurso, nuevas formas de relación, multiplicidad de alternativas generadas a nivel formativo y de ocio, y una participación social efectiva en el entorno comunitario son elementos protectores originados a través del CDM que, de forma paralela, realiza una intervención constante desde el ámbito familiar.

En definitiva, los informantes clave destacaron todos estos factores de protección que emergen de la intervención socioeducativa, en el plano individual, formativo y relacional.

CAPÍTULO 7: Contraste de las hipótesis planteadas

CAPÍTULO 7. Contraste de las hipótesis planteadas

7.1 Introducción

7.2 Concreción de los objetivos de investigación

7.3 Confirmación o refutación de las hipótesis de investigación

7.3.1 Introducción

7.3.2 Factores emocionales (Impulsividad)

7.3.3 Factores de la personalidad

7.3.4 Variables socio-demográficas

7.4 Síntesis del capítulo

7.- Contraste de las hipótesis planteadas

7.1.- Introducción

En el presente capítulo se presenta todo lo relacionado con los objetivos e hipótesis planteadas, para posteriormente comprobar si han sido confirmadas o refutadas. En este sentido, es en este capítulo donde se exponen los hallazgos estadísticos significativos de la presente Tesis Doctoral.

7.2.- Concreción de los objetivos de investigación.

Se ha considerado de interés realizar un apartado para comprobar si las técnicas de investigación realizadas y los datos obtenidos concuerdan con los objetivos planteados en esta investigación y, de esta forma, concretar y explicar cómo se han abordado dichos objetivos.

En primer lugar, y relacionado con el Área 1: *Reconocer desde una perspectiva profesional especializada las dinámicas de intervención socioeducativa de los CDM sitios en la provincia de Valencia, que posibilitan acciones preventivas y emergen como factores de protección*: se ha llevado a cabo a través de un análisis cualitativo, conformado por dos Grupos de Discusión y 17 entrevistas semiestructuradas, mediante los cuales se han identificado categorías y subcategorías en el discurso de los profesionales, que caracterizan el desarrollo de acciones preventivas por parte del CDM, que emergen como factores de protección de la intervención socioeducativa.

Posteriormente, el resto de áreas que conforman el objetivo principal de la investigación se han evaluado a través de una perspectiva de análisis cuantitativa. De esta manera, en segundo lugar y relacionado con el Área 2: *Identificar la influencia de la intervención socioeducativa en el grado de impulsividad (Escala de impulsividad de Dickman, 1990), tanto funcional como disfuncional, de los adolescentes entre 13 y 18 años durante un curso en el CDM*: A través del inventario de impulsividad de Dickman (1990), en su versión adaptada española por Chico, Tous, Lorenzo y Vigil (2003), se ha valorado el efecto producido por el CDM en dichos niveles, mostrando una

disminución significativa del nivel de impulsividad funcional, y una relación significativa entre el nivel de impulsividad disfuncional y el grado de responsabilidad de los usuarios del recurso.

Seguidamente, y vinculado con el Área 3: *Evaluar el alcance de la intervención socioeducativa en la conducta de la muestra empleada durante un curso en el CDM, valorando los niveles de los Cinco Grandes rasgos de la personalidad (OPERAS)*: Por medio del cuestionario OPERAS (Vigil, Morales, Camps, Tous y Lorenzo, 2013) se ha apreciado la incidencia de la intervención socioeducativa en los 5 grandes rasgos de la personalidad, mostrando un aumento significativo del grado de amabilidad y extraversión en los usuarios del CDM.

Por último, y en relación con el Área 4: *Realizar un análisis con variables sociodemográficas de la muestra de adolescentes usuarios del CDM, con la intención de aproximarnos a la situación familiar, social, personal, su relación con conductas antisociales y/o delictivas y su contacto con el consumo de drogas*: Mediante el cuestionario de autoinforme ISRD-3 (Marshall, Enzmann, Hough, Killias, Kivivuori y Steketee, 2013) se ha evaluado la incidencia de la intervención socioeducativa en las variables vinculadas a las relaciones familiares, la adaptación, el uso de ocio y tiempo libre, la participación en conductas antisociales y/o delictivas y el consumo de drogas durante un curso, donde se observa una estabilidad de las conductas antisociales y/o delictivas en los usuarios, una relación significativa entre el consumo de drogas y las conductas antisociales en los usuarios del CDM, y una mayor adaptación y permanencia de los adolescentes menores de 16 años en el recurso.

En relación a las cuatro áreas que conforman el objetivo principal de esta investigación, subyacen otros tres objetivos específicos:

- *Analizar las perspectivas profesionales de trabajadores especializados en la intervención socioeducativa en el ámbito de los CDM*: a través de las entrevistas semiestructuradas se han examinado las posiciones y las dinámicas de intervención socioeducativa mostradas por los

profesionales que trabajan de forma directa o en coordinación con el recurso, siendo estas verificadas posteriormente por los profesionales del Grupo de Discusión II.

- Detectar aquellos factores sociodemográficos derivados del cuestionario ISRD-3 que puedan manifestar una relevancia significativa en el nivel de impulsividad y en los rasgos de la personalidad de los adolescentes usuarios del recurso: por medio de la correlación estadística de las variables ofrecida en la Escala de impulsividad de Dickman (1990), el cuestionario OPERAS (2013) y el cuestionario de autoinforme ISRD-3.
- *Contribuir al desarrollo teórico acerca del papel de los CDM en la mejora de las dinámicas socializadoras de los adolescentes usuarios del recurso:* mediante el análisis de las técnicas de investigación de carácter cualitativa se han asignado diferentes categorías y subcategorías vinculadas al proceso socializador y resocializador de la intervención socioeducativa.

Por lo tanto, podemos afirmar para finalizar este apartado, que los datos obtenidos han permitido ofrecer respuestas a los objetivos planteados en esta investigación.

7.3.- Confirmación o refutación de las hipótesis de investigación.

7.3.1.- Introducción.

El siguiente apartado tiene como finalidad discutir las hipótesis de investigación planteadas, para posteriormente poder confirmarlas o refutarlas. Para valorar las hipótesis nos apoyamos de técnicas cuantitativas de relación entre los indicadores, mediante análisis estadísticos de los tres cuestionarios utilizados, a partir del paquete SPSS 19. Para ello se han realizado estadísticos descriptivos para las variables, y adicionalmente, para poner a prueba las hipótesis de relación entre variables se han empleado tanto técnicas inferenciales paramétricas como las correspondientes no paramétricas. En este

sentido, se han aplicado pruebas paramétricas para las variables cuantitativas con cumplimiento adecuado de supuestos, y no paramétricas para variables ordinales y/o categóricas (como los ítems y los indicadores cualitativos). En todos los casos el nivel de significación escogido para declarar las relaciones estadísticamente significativas ha sido .05 ($p < .05$).

Para relacionar dos variables cuantitativas se han empleado coeficientes de correlación de Pearson. Por otro lado, para comparar promedios de una variable cuantitativa en función de los grupos que genera una variable cualitativa se han empleado Pruebas t (cuando son dos grupos). Sin embargo, cuando se da esta misma situación, pero la variable es ordinal, se han empleado las correspondientes pruebas no paramétricas que vienen a sustituir a las pruebas t . Finalmente para relacionar dos variables cualitativas se han empleado pruebas de chi-cuadrado. A continuación, procederemos a verificar las hipótesis de nuestra investigación.

7.3.2.- Factores emocionales (Impulsividad)

A modo de recordatorio, y como se aludía en el Marco Teórico, la impulsividad funcional hace referencia a la toma de decisiones rápidas que implican beneficio para el individuo, mientras que la impulsividad disfuncional se relaciona con la tendencia a ofrecer respuestas rápidas y poco reflexivas que conllevan consecuencias negativas para los sujetos (Adán, 2012; Pérez de Albéniz, Rubio y Medina, 2018). En este sentido se plantean las siguientes hipótesis:

- **Hipótesis 1.-** Los adolescentes atendidos en un CDM disminuirían tanto su nivel de impulsividad funcional, como su nivel de impulsividad disfuncional durante un curso de intervención socioeducativa.

Para analizar las diferencias en el tiempo en impulsividad funcional y disfuncional, se ha calculado la puntuación global en ambos factores de impulsividad. Para examinar las diferencias, se calcularon dos pruebas t de muestras relacionadas. Los resultados se muestran en la Tabla 7.1:

Tabla 7.1.- Prueba *t* de muestras relacionadas de los factores de impulsividad

Prueba de muestras emparejadas								
	Diferencias emparejadas					<i>t</i>	gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
				Inferior	Superior			
Impulsividad Funcional	-.051	.1810	.01674	-.0843	-.01806	-	116	.003
Impulsividad Disfuncional	.004	.2306	.02132	-.0372	.04722	.23	116	.816

Fuente: Elaboración propia.

En los factores, se observaron diferencias significativas en el tiempo en el factor de impulsividad funcional ($t(116) = -3.059$, $p = .003$, $d = -0.28$) que obtuvo una media de 1.52. DT= 0.19 en el tiempo 1 y una media de 1.56. DT= 0.19 en el tiempo 2. Estos resultados indican que la impulsividad funcional disminuye de forma significativa, dado que sus ítems se miden de manera que a mayor puntuación indica menor impulsividad. Por otro lado, los resultados no permiten relacionar la intervención socioeducativa del CDM con una disminución del nivel de impulsividad disfuncional.

Por lo tanto, se puede observar como la primera hipótesis se cumple de forma parcial.

- **Subhipótesis 1.1-** Los adolescentes atendidos en un CDM que evidencian menor nivel de impulsividad disfuncional, ofrecerían un mayor grado de responsabilidad.

Para examinar esta hipótesis, se han calculado correlaciones bivariadas de Pearson, entre impulsividad disfuncional y responsabilidad.

Tabla 7.2.- Correlación bivariada entre impulsividad disfuncional y responsabilidad

		Impulsividad Disfuncional
Responsabilidad	Correlación de Pearson	.240**
	Sig. (bilateral)	.000
	N	226

Nota: **= $p < .01$

Fuente: Elaboración propia.

Los resultados indican una correlación significativa y positiva entre impulsividad disfuncional y responsabilidad ($r = .240$, $p = .000$).

Por tanto, los hallazgos obtenidos confirman la subhipótesis 1.1, observando que el nivel de responsabilidad aumenta con un menor grado de impulsividad disfuncional en la muestra analizada.

- **Hipótesis 2-** Los adolescentes atendidos en un CDM que reconocen relaciones negativas con su familia, presentarían mayores niveles de impulsividad disfuncional y mayor relación con conductas antisociales y/o delictivas.

En primer lugar, a nivel general se han calculado correlaciones bivariantes para examinar la relación entre la relación negativa con los progenitores, impulsividad disfuncional, y conductas antisociales. Los resultados pueden verse a continuación:

Tabla 7.3. Correlaciones bivariantes entre relación con los progenitores, impulsividad disfuncional, y conductas antisociales y/o delictivas.

Correlaciones de familia, ID, y CA		
	Impulsividad Disfuncional	Conductas Antisociales
Relación negativa con los progenitores	.117	-.181*

Fuente: Elaboración propia

Las evidencias muestran que no existe una correlación significativa en la relación establecida entre los adolescentes y sus progenitores, con un mayor grado de impulsividad disfuncional. Sin embargo, sí existe vinculación significativa y negativa entre la relación de los usuarios de CDM con sus progenitores y la asociación con conductas antisociales. Por tanto, los resultados establecen que los usuarios que mantienen una relación positiva con los progenitores, ofrecen menor relación con conductas antisociales y/o delictivas.

De manera que, observamos cómo esta hipótesis se cumple de forma parcial con los datos que se han obtenido.

Cuadro 7.1.- Análisis de confirmación/refutación en el ámbito de la Impulsividad.

Hipótesis	Confirma	Refuta	Parcial	Variables
1			X	Impulsividad funcional y disfuncional en tiempo 1 y 2
1.1	X			Impulsividad disfuncional y responsabilidad
2			X	Impulsividad disfuncional y conductas antisociales y/o delictivas

Fuente: Elaboración propia

7.3.3.- Factores de la personalidad

- **Hipótesis 3.-** La intervención socioeducativa de los CDM no influiría en el nivel de responsabilidad de aquellos adolescentes que han alcanzado o superado los 16 años.

Para verificar las diferencias en el tiempo en el grado de responsabilidad se han explorado a nivel de ítems con la prueba de rangos de Wilcoxon, y a nivel de factor con la prueba *t* relacionada, seleccionando la muestra de adolescentes que alcanzaba o superaba los 16 años.

Tabla 7.4.- Prueba *t* de muestras relacionadas de impulsividad funcional y responsabilidad para mayores de 16 años

Prueba de muestras emparejadas							<i>t</i>	gl	Sig. (bilateral)
Diferencias emparejadas					95% de intervalo de confianza de la diferencia				
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	Inferior	Superior				
Responsabilidad	.155	.660	.0874	-.0198	.3306	1.777	56	.081	

Fuente: Elaboración propia

Los resultados indican que no se aprecian diferencias significativas en la media de responsabilidad de los adolescentes a partir de 16 años ($t(56) = 1.777$ $p = .081$ $d = .235$).

Seguidamente, y en la búsqueda de mayor fiabilidad en los datos obtenidos, se realizaron pruebas de Wilcoxon, para probar posibles diferencias a nivel de ítem.

Tabla 7.5.- Prueba de rangos de Wilcoxon para los ítems de Responsabilidad para mayores de 16 años

Estadísticos de prueba							
Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	Ítem	
4	10	16	22	28	33	38	
Z	-1.038	-0.060	-0.143	-0.868	-1.716	-0.109	-2.989
Sig.	.299	.952	.886	.385	.086	.913	.003

Fuente: Elaboración propia

En la prueba de Wilcoxon para los ítems de responsabilidad, no se observan diferencias, excepto en el ítem 38 (*“Cuando hago planes los mantengo”*) que ha disminuido significativamente desde el tiempo 1 (M= 3.77, Md= 4, DT= 1.32) al tiempo 2 (M= 3.12, Md= 3, DT= 1.55).

De este modo, se observa que la hipótesis se confirma de forma completa a efectos de la presenta muestra.

- **Hipótesis 4.-** Los adolescentes atendidos en un CDM aumentarían su grado de apertura a la experiencia durante un curso de intervención socioeducativa.

Para comprobar esta hipótesis se han creado su factor para verificar si existen diferencias a nivel global con pruebas *t* relacionadas.

Tabla 7.6.- Prueba *t* de muestras relacionadas de los factores de Apertura a la experiencia y Amabilidad del cuestionario OPERAS.

	Diferencias emparejadas					<i>t</i>	gl	Sig.
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
				Inferior	Superior			
Apertura a la experiencia	.05983	.65633	.06068	-.06035	.18001	.986	116	.326

Fuente: Elaboración propia

En los resultados se puede apreciar que no existe diferencia significativa a nivel de factor en Apertura a la experiencia ($t(116)= 0.986$, $p= .326$, $d= 0.09$),

Asimismo, los resultados obtenidos no permiten confirmar la hipótesis 4, ya que, en relación al grado de apertura a la experiencia, la muestra analizada no ha experimentado variaciones.

- **Hipótesis 5.-** La cantidad de ocio y tiempo libre disfrutada por los adolescentes atendidos en un CDM no ejercería influencia en la estabilidad emocional.

Para analizar esta hipótesis, se crearon dos nuevas variables, con el fin de dividir la variable 'Tiempo libre' en ambos tiempos, en adolescentes que salen menos y más de dos veces por semana. A continuación, se han calculado dos pruebas t de muestras independientes para examinar las posibles diferencias en las puntuaciones totales de estabilidad emocional en tiempo 1 y en tiempo 2.

Tabla 7.7.- Prueba t comparando puntuación total de estabilidad emocional en función del nº salidas a la semana en tiempo 1.

Prueba t para la igualdad de medias							
	t	gl	Sig.	Diferencia de medias	Diferencia de E.E.	95% de IC de la diferencia	
						Inferior	Superior
Estabilidad Emocional	-1.481	115	.140	-.1287	.0869	-.3001	.0425

Fuente: Elaboración propia

En los resultados puede observarse que no existe diferencia significativa para la estabilidad emocional ($t(115)= -1.481$, $p= .140$, $d= -.198$) en tiempo 1.

Tabla 7.8.- Prueba *t* comparando puntuación total de estabilidad emocional en función del nº salidas a la semana en tiempo 2.

	Prueba t para la igualdad de medias					
	<i>t</i>	gl	Sig.	Diferencia de medias	Diferencia de E.E.	95% de IC de la diferencia Inferior Superior
Estabilidad Emocional	1.217	115	.226	.1514	.1244	-.0949 .3978

Fuente: Elaboración propia

En la tabla puede observarse que no existe diferencia significativa para estabilidad emocional ($t(115) = 1.217$, $p = .226$, $d = .228$) en tiempo 2.

Por lo tanto, concluimos que esta hipótesis se cumple en su totalidad con los datos expuestos.

- **Hipótesis 6.-** Los CDM resultarían como factor protector frente adolescentes de 16 o más años que completan el curso de intervención socioeducativa, aumentando su nivel de extraversión y amabilidad.

Las diferencias en el tiempo el grado de extraversión y amabilidad se han explorado a nivel de factores con prueba *t* relacionadas, seleccionando la sección de la muestra de mayores de 16 años.

Tabla 7.9.- Prueba *t* de muestras relacionadas de amabilidad y extraversión para mayores de 16 años

Prueba de muestras emparejadas

	Diferencias emparejadas					<i>t</i>	gl (bilateral)	Sig.
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
				Inferior	Superior			
Amabilidad	-.390	.865	.1116	-.6139	-.1666	-3.496	59	.001
Extraversión	-.435	.746	.0964	-.6286	-.2427	-4.519	59	.000

Fuente: Elaboración propia

Los resultados muestran diferencias significativas en las medias de amabilidad ($t(59) = -3.496$ $p = .001$. $d = .450$) que ha pasado desde una media de 3.123 (DT= 0.594) a una media de 3.514 (DT= 0.545) y en extraversión ($t(59) = -4.519$ $p = .000$. $d = .583$) que ha pasado de una media de 3.042 (DT= 0.578) a una media de 3.478 (DT= 0.509), con lo que ambas variables han aumentado en el tiempo.

De esta manera, observamos que la sexta hipótesis se cumple de en su totalidad con los datos obtenidos.

Cuadro 7.2.- Análisis de confirmación/refutación en el ámbito de los Cinco grandes rasgos de la personalidad.

Hipótesis	Confirma	Refuta	Parcial	Variables
3	X			Responsabilidad en Tiempo 1 y 2 y socio-demográficos: Edad
4		X		Apertura a la experiencia en Tiempo 1 y 2
5	X			Estabilidad emocional y socio-demográficos: variables ocio y tiempo libre (Cantidad de tiempo libre y ocio)

6	X			Extraversión, amabilidad y socio- demográficos en Tiempo 1 y 2: Edad
---	---	--	--	---

Fuente: Elaboración propia

7.3.4.- Variables socio-demográficas

- **Hipótesis 7.-** La intervención socioeducativa de un CDM no ejercería influencia en la relación con conductas antisociales y/o delictivas de los adolescentes usuarios durante un curso de intervención socioeducativa.

Para comprobar esta hipótesis, se ha calculado la puntuación global del factor 'Conductas antisociales', así como una prueba *t* de muestras relacionadas para examinar si existen diferencias a nivel de factor entre el tiempo 1 y 2. Los resultados se presentan en la Tabla 7.10.

Tabla 7.10.- Prueba *t* de muestras relacionadas de los factores de impulsividad

Prueba de muestras emparejadas								
Diferencias emparejadas								
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia		<i>t</i>	gl	Sig. (bilateral)
				Inferior	Superior			
Conductas Antisociales	-.001	.18930	.01758	-.03643	.03320	.1	115	.927

Fuente: Elaboración propia

Los resultados indican que no existen diferencias significativas a nivel de factor en las conductas antisociales en el momento temporal 1 y 2 ($t(115) = -0.092$, $p = .927$, $d = -0.01$).

Paralelamente, se analizaron posibles diferencias en el tiempo de los ítems de las conductas antisociales con la prueba de rangos de Wilcoxon. Los resultados indican que no existen diferencias estadísticamente significativas en ninguno de los ítems. Sin embargo, las evidencias muestran como en relación

a conductas antisociales relacionadas con acciones de hurto o robo, la evolución está próxima a ser significativa (Sig. = .052).

Por lo tanto, se ha comprobado que la muestra seleccionada no permite relacionar la intervención socioeducativa del CDM con un aumento o disminución de las conductas antisociales de los usuarios, y de esta manera la hipótesis ha sido confirmada de forma total.

- **Hipótesis 8.-** Aquellos adolescentes atendidos en un CDM que manifiestan un consumo habitual de drogas, participarían en mayor número de conductas antisociales y/o delictivas.

Para comprobar esta hipótesis se ha calculado una nueva variable mediante la suma de todos los ítems relacionados con las conductas antisociales y/o delictivas. A continuación, se calculó una correlación de Pearson entre la puntuación total del consumo de drogas y la puntuación total de conductas antisociales.

Tabla 7.11.- Correlación de Pearson entre consumo de drogas y conductas antisociales (Nota: * = $p < .05$, ** = $p < .01$)

		Conductas antisociales total
Consumo	Correlación de Pearson	.452**
de drogas total	Sig. (bilateral)	.000
	N	224

Fuente: Elaboración propia

Los resultados confirman la existencia de una correlación significativa y positiva entre el consumo de drogas total y la participación conductas antisociales y/o delictivas. Por lo tanto, los hallazgos corroboran que los adolescentes usuarios del recurso que manifiestan consumo de drogas, mantienen una mayor participación en conductas antisociales y/o delictivas.

Observamos, por tanto, como esta hipótesis se cumple en su totalidad con los resultados expuestos.

- **Hipótesis 9.** Los adolescentes atendidos en un CDM que inician procesos de intervención socioeducativa en un Centro de Día de menores entre los 13 y 15 años se adaptan de forma más positiva que aquellos que inician dicho proceso con una edad igual o superior a dieciséis años.

Para explorar esta hipótesis, se consideró como variable indicadora de adaptación el permanecer en el programa de intervención socioeducativa en el Tiempo 2. Se creó una nueva variable que segmentaba la muestra en dos grupos: adolescentes entre 13 y 16 años, y adolescentes de 16 años o más. Asimismo, se calculó una prueba de χ^2 relacionando ambas variables:

Tabla 7.12.- Prueba de χ^2 para grupo de edad y adaptación (Nota: * = $p < .05$, ** = $p < .01$)

Prueba de χ^2 para grupo de edad y adaptación		
		Adaptación
Grupo de Edad	χ^2	8.51*
V Cramer		.194*

Fuente: Elaboración propia

Los resultados obtenidos indican que existe una asociación significativa entre la adaptación y continuación en el recurso y el grupo de edad. Si observamos los porcentajes, encontramos que de los adolescentes usuarios que no continuaron en el CDM durante la recogida de datos en el Tiempo 2, el 67.9% tenían 16 años o más, siendo solo el 32,1% menores de 16 años. Por lo tanto, los hallazgos evidencian una mayor adaptabilidad al recurso de CDM de aquellos adolescentes que no han alcanzado los 16 años.

En este sentido, observamos cómo esta hipótesis se ha verificado en su totalidad con la muestra analizada.

Cuadro 7.3.- Análisis de confirmación/refutación en el ámbito de las características socio-demográficas

Hipótesis	Confirma	Refuta	Parcial	Variables
7	X			Socio-demográficos en Tiempo 1 y 2: variables conductas antisociales y/o delictivas
8	X			Socio-demográficos: variables de conductas antisociales y/o delictivas y variables de consumo de drogas
9	X			Socio-demográficos en Tiempo 1 y 2: variable de inicio/finalización del curso y edad.

Fuente: Elaboración propia.

7.4. - Síntesis del capítulo

Durante este capítulo se ha observado cómo se han confirmado de forma total la mayor parte de las hipótesis y la subhipótesis planteadas al inicio de la investigación.

De este modo, encontramos que solo la hipótesis 4 ha sido refutada por los resultados estadísticos, mientras que las hipótesis 1 y 2 fueron verificadas de forma parcial con los datos obtenidos.

Adicionalmente, y a efectos de ofrecer una mayor validez al proceso mediante el cual se obtuvieron los datos cuantitativos, se ha especificado en cada hipótesis el tipo de prueba realizada en función de las variables correlacionadas y los detalles de la verificación/refutación total o parcial. Asimismo, al inicio del capítulo se incluyó un apartado para especificar las técnicas utilizadas para alcanzar los objetivos de investigación.

En definitiva, este capítulo nos ha permitido arrojar luz al proceso empírico realizado para obtener los datos y confirmar o refutar las hipótesis de manera

que el tribunal pudiese observar con mayor detalle el procedimiento llevado a cabo.

CAPÍTULO 8: Discusión sobre los resultados de investigación

CAPÍTULO 8. Discusión sobre los resultados de investigación

8.1 Introducción

8.2 Factores emocionales

8.2.1 Impulsividad

8.2.1.1 Impulsividad funcional

8.2.1.1.1 Disminución de la impulsividad funcional: reflexión en la toma de decisiones

8.2.1.2 Impulsividad disfuncional

8.2.1.2.1 Estabilidad de la impulsividad disfuncional

8.2.1.2.2 Fracturas en la relación familiar: predictores en el desarrollo de conductas antisociales y/o delictivas

8.3 Factores de la personalidad

8.3.1 El factor 'responsabilidad' en función de la etapa adolescente

8.3.2 Responsabilidad como equilibrio con la conducta impulsiva

8.3.3 Consistencia en el factor 'Apertura a la experiencia'

8.3.4 Ausencia de relación entre estabilidad emocional y las dinámicas de ocio del adolescente

8.3.5 Adolescencia tardía: impulso de la amabilidad y extraversión

8.4 Variables socio-demográficas

8.4.1 Conductas antisociales y/o delictivas estables durante un curso de intervención socioeducativas

8.4.2 Conductas antisociales y/o delictivas como preámbulo al consumo de drogas

8.4.3 Adolescencia y adaptación al CDM

8.5 Factores de protección de la intervención socioeducativa de los CDM

8.5.1 El CDM: Re-crearse

8.5.2 Un modelo mixto de atención: Preventivo – protector

8.5.3 'Hogar, dulce hogar'

8.5.4 El acompañamiento como proceso educativo, clave de acción del CDM

8.5.5 Por la senda de lo conocido

8.5.6 Edificar itinerarios personalizados

8.5.7 El CDM como espejo de un ocio y tiempo libre positivo

8.6 Síntesis del capítulo

8.- Discusión sobre los resultados de investigación

8.1.- Introducción

Seguidamente, se considera importante incluir un apartado que permita reflexionar los hallazgos obtenidos en esta Tesis Doctoral, y analizar su relación con los resultados logrados en otras investigaciones.

El estudio de la adolescencia supone una ardua labor para los investigadores, debido a la confluencia de cambios continuos a nivel psicológico, fisiológico y social que se muestran en esta etapa evolutiva. Agentes como la familia, la escuela o el entorno comunitario se manifiestan como sistemas cercanos al adolescente que ejercen influencia para su desarrollo madurativo (Ruiz, González de Audikana, Fonseca y Santibáñez, 2014). No obstante, aunque encontramos un gran número de investigaciones en torno a los factores que rodean al adolescente, no ocurre así con la intervención social realizada con ellos (Melendro, González y Rodríguez, 2013)

Como se hacía referencia en el Marco Teórico, estudiar los factores de protección implica incidir en las circunstancias que confluyen en el desarrollo personal desde diversos ámbitos (Osorio, Ortega de Medina y Pillon, 2004), que alteran la posibilidad de variar conductas en el adolescente. En nuestro caso, nos hemos adherido a la incidencia de los factores de protección ofrecidos por la intervención socioeducativa de los CDM, que respetan requisitos fundamentales para la promoción de los adolescentes (Burak, 2001), en la dimensión social y psicológica del adolescente.

A continuación, se expone la incidencia de los estos, en los factores emocionales, los factores de la personalidad y las variables socio-demográficas. De esta manera, se reflexiona en torno a la influencia ejercida por el CDM en las dos primeras áreas, y la relación existente con las variables familiares, personales y conductas antisociales y/o delictivas obtenidas mediante el cuestionario ISRD3 con la muestra analizada.

8.2.- Factores emocionales

8.2.1.- Impulsividad

La impulsividad se plantea como uno de los rasgos de la personalidad de mayor importancia en relación con las conductas de riesgo (Oliva, 2007; Vigil, Morales y Tous, 2008). Aunque encontramos dificultades para establecer una definición clara, dado su carácter multidimensional (Khodarahimi, 2013), esta propiedad que se define como la disposición de las personas para la realización de determinadas acciones, sin valorar las consecuencias que se derivan de dichas actuaciones (Adán, 2012), obtiene una asociación causal en los comportamientos conductuales de los adolescentes (Oliva, Ob. Cit.). De acuerdo con ello, para Bresin (2019) los estudios en torno a la impulsividad derivan de una larga historia en psicología, especialmente en la investigación de la personalidad, clínica y del desarrollo, y encuentran diferencias sustanciales en las respuestas impulsivas de las personas, si se introducen elementos novedosos que permiten estudiar por separado (Pedrero, 2009) los dos tipos de impulsividad: funcional y disfuncional.

Por ello, diferenciamos el análisis de la incidencia de la intervención socioeducativa del CDM, en la impulsividad funcional y disfuncional descritas en el modelo de Dickman. Resulta importante destacar, de acuerdo con D'Acremont y Van der Linden (2005), la dificultad que existe para comparar los resultados relacionados con la impulsividad en otras investigaciones realizadas en este ámbito, debido a la diversidad de escalas e informes utilizados.

8.2.1.1.- Impulsividad funcional

8.2.1.1.1.- Disminución de la impulsividad funcional: reflexión en la toma de decisiones

Tal y como se expone en el apartado introductorio, la impulsividad funcional nos sugiere un rendimiento inmediato pero impreciso ante situaciones que requieren de respuestas rápidas. Este hecho implica poca previsión en el sujeto, pero se mantiene la esperanza de obtener resultados positivos (Pérez

De Albéniz, Medina y Rubio, 2018), destacando que las consecuencias no siempre tienen por qué ser negativas (Pérez *et al.*, 2015; Jo, Na y Kim, 2018). De hecho, tal y como reconocen Blinka, Škařupová y Mitterova (2016), la impulsividad funcional se asocia con una mayor previsión y capacidad del sujeto para esperar el reconocimiento.

Sin embargo, la literatura científica ha hecho referencia a asociaciones significativas entre una conducta impulsiva de los adolescentes y diferentes variables de riesgo como, por ejemplo, el consumo de drogas (Jentsch y Taylor, 1999; Calvete y Estévez, 2008; Gázquez, Pérez-Fuentes, Molero y Simón, 2016). Asimismo, también encontramos estudios que relacionan la impulsividad funcional con respuestas agresivas de los adolescentes (Morales, 2007; Vigil, Morales y Tous, 2008).

Los datos obtenidos respecto a la influencia de la intervención socioeducativa en la impulsividad funcional de los adolescentes indican que, tras un año de participación en el CDM con la muestra analizada, se reduce de forma significativa el grado de impulsividad funcional manifestado a su llegada al recurso. En este sentido, los adolescentes obtuvieron una puntuación media de 1.52. DT= 0.19 en el tiempo 1, aumentando a una media de 1.56. DT= 0.19 en el tiempo 2⁸². En este sentido, la labor del CDM en este ámbito, se ve también corroborada en las entrevistas realizadas. Los informantes destacan el papel del recurso en la toma de decisiones del adolescente, para la reflexión y el análisis de diferentes alternativas mediante el acompañamiento personalizado, y a través de una planificación conjunta en su itinerario personal, que implica independencia en el adolescente, supervisada por el CDM. De esta manera, la labor con los adolescentes precisa del ajuste de las situaciones y la propuesta de alternativas mediante planteamientos flexibles.

Por ello, y de acuerdo con García y Sánchez (2010), el CDM ejerce una labor socioeducativa en la mejora de la toma de decisiones del adolescente, mediante la disminución del grado de impulsividad funcional, ya que según refieren Blakemore y Robbins (2012) y Riaño, Guillén y Buela-Casal (2015) la

⁸² Los ítems de impulsividad se miden siendo 1= Verdadero, y 2= Falso. Esto implica que, a mayor media, menor grado de impulsividad funcional.

asociación establecida entre la toma de decisiones y el poco desarrollo de la corteza prefrontal en la etapa adolescente, es uno de los factores que caracterizan las conductas impulsivas.

Como hemos comprobado mediante el discurso cualitativo de los informantes, trabajar los aspectos motivacionales y generar habilidades sociales en la toma de decisiones que fomente mayor participación social (Franco, 2009; Sánchez, 2011) resulta fundamental en la trayectoria vital del adolescente, y por ello se ha destacado el papel principal del educador de CDM en este ámbito. El desarrollo de habilidades sociales en la toma de decisiones permitirá al adolescente acometer conductas que le permitan manejar sus actividades con opciones de éxito (Gresham, 2016)

Nuestros resultados apoyan la investigación de Martínez (2010), y coinciden en que disminuir el grado de impulsividad funcional induce al sujeto a adoptar estilos de respuesta más pausados, disminuyendo su disposición a correr riesgos. Sin embargo, los resultados obtenidos también influyen negativamente en la creatividad de los adolescentes, constituyendo como afirman Jo, Na y Kim (2018), una fuente de beneficios o dificultades en función de la situación personal. Por ello, la disminución de la impulsividad funcional permite una mayor capacidad para potenciar la autonomía del adolescente en la toma de decisiones y su adaptación al medio social, con la finalidad de impulsar su proyecto de vida personal (Franco, Ob. Cit.) y su proceso rehabilitador que fueron considerados como factores protectores ofrecidos por la intervención socioeducativa de los CDM.

8.2.1.2.- Impulsividad disfuncional

8.2.1.2.1.- Estabilidad de la impulsividad disfuncional

La impulsividad disfuncional nos conduce a las conductas realizadas de forma rápida e irreflexiva (Pedrero, 2009.; Adán, 2012.; Riaño, Guillén y Buela-Casal, 2015), que pueden relacionarse en la etapa adolescente con conductas violentas físicas y verbales (Morales, 2007) y que, a diferencia de la

impulsividad funcional, se asocia a “*conductas desordenadas e improductivas que no conducen a beneficios para el individuo*” (Squillace y Picón, 2017: 4).

Resulta evidente que, si se disminuye el grado de impulsividad disfuncional, se ofrece mayor posibilidad al adolescente para reducir o desvincularse de situaciones de riesgo (Zun, Downey, y Rosen, 2004). Los informantes clave coinciden con Ferrero (2012) en el desarrollo de una intervención socioeducativa en el recurso, que busca la prevención de los factores personales asociados a conductas de riesgo. Por ello, hacen referencia a que el proceso de intervención del CDM parte de una realidad común asociada al riesgo, desde donde el recurso debe prevenir y ofrecer alternativas prosociales.

En este sentido, se pueden encontrar una gran diversidad de investigaciones en torno a la impulsividad (Vigil y Codorniu, 2004; Adan, Natale, Caci y Prat, 2010; Reif *et al.*, 2011; Gomes *et al.*, 2017; Cosenza, Ciccarelli y Nigro, 2019), Sin embargo, resulta escasa la producción de investigación que aborde la incidencia de una intervención socioeducativa en la impulsividad de los adolescentes y, asimismo la mayoría de estudios que valoran la impulsividad disfuncional se relacionan de forma directa con las conductas que ofrecen consecuencias negativas (Martínez, Lloret y Segura, 2018), como puede ser el consumo de drogas. Estos autores abordan dicha problemática desde la base de una búsqueda de nuevas sensaciones como eje para las conductas impulsivas que dirigen hacia conductas de riesgo, observando mayores puntuaciones en aquellos adolescentes consumidores.

Esta problemática, también la abordaron D’Acremont y Van der Linden (2005), que detectaron que los rasgos de la personalidad relacionados con la impulsividad, eran predictores de conductas de riesgo en el adolescente, obteniendo resultados similares en otras investigaciones realizadas en este ámbito (Hansen y Breivik, 2001; Caña, Michelini, Acuña y Godoy, 2015). Por otro lado, la investigación de Pedrero (2009) confirma la existencia de una relación negativa entre la impulsividad disfuncional y el nivel académico de los adolescentes, donde se predice y concuerda con el resto de estudios, que esta asociación resulta un predictor al inicio del consumo de drogas.

Centrándonos en nuestros resultados con la muestra analizada, la relación estadística entre la intervención socioeducativa del CDM y la disminución del grado de impulsividad disfuncional, no resulta significativa durante un año de atención en el recurso. Referían los informantes que, la intervención socioeducativa del CDM se muestra como una intervención a largo plazo, donde los objetivos se trabajan de forma progresiva, así que, observando los resultados obtenidos y pese al desarrollo de dinámicas socioeducativas en este sentido (Montoliu, 2013), no es suficiente un año de intervención socioeducativa, para obtener resultados estadísticos que describan una disminución el grado de impulsividad disfuncional en los adolescentes usuarios del recurso.

8.2.1.2.2.- Fracturas en la relación familiar: predictores en el desarrollo de conductas antisociales y/o delictivas

El desarrollo de conductas impulsivas y poco reflexivas suponen un eje común en el proceso de búsqueda de identidad del adolescente, favoreciendo la aparición de factores de riesgo cuando las condiciones del entorno familiar son desfavorables (González, Villatoro, Pick y Collado, 1998; Liqueste, 2015).

Como se ha comprobado en el apartado anterior, la intervención socioeducativa del CDM no ofrece variaciones en la impulsividad disfuncional de los adolescentes durante un curso de intervención socioeducativa, necesitando de periodos a más largo plazo (Hellison, 1985) para que puedan observarse cambios estadísticos significativos. Asimismo, y refiriéndonos a la muestra de nuestra investigación, los resultados estadísticos no evidencian asociaciones estadísticas significativas entre una relación negativa con el entorno familiar y el grado de impulsividad disfuncional mostrado en la conducta del adolescente, pese a que esta etapa se veía influida en gran parte por las relaciones experimentadas (Navarro, Tomás y Oliver, 2006; Rosabal, Romero, Gaquín y Hernández, 2015)

Sin embargo, otras investigaciones Baumrind (1991) difieren de nuestros hallazgos, afirmando que cuando se da una relación autoritaria⁸³ y de control de los padres hacia los hijos, se genera mayor grado de impulsividad disfuncional⁸⁴ en las conductas adolescentes. De la misma forma, Chávez (2019), en su investigación orientada hacia adolescentes de origen ecuatoriano, indica que la experimentación de un desarrollo madurativo basado en la jerarquía y la autoridad de las figuras parentales es un factor de riesgo asociado a conductas antisociales y/o delictivas. Relacionado con ello, los resultados de Negrete y Vite (2011) concluyen, mediante un estudio con adolescentes mexicanos, que aquellos adolescentes que habían presenciado relaciones violentas en el seno familiar, obtenían mayor probabilidad de desarrollar conductas impulsivas. A su vez, Pedrero (2009) afirma que la literatura científica asocia la impulsividad disfuncional con el desarrollo de conductas antisociales, haciendo referencia al consumo de sustancias (Pérez de Albéniz, Rubio y Medina, 2018).

En esta línea, otros autores manifiestan que esta relación de autoridad intrafamiliar también vaticina inicios en conductas relacionadas con las conductas antisociales y/o delictivas (Vallés y Hilterman, 2006; Vieira, 2017). En referencia a esta asociación entre relaciones familiares negativas y el contacto con conductas antisociales, Seidman *et al.* (1999) planteó que relaciones familiares negativas mantenían una elevada incidencia relacionada con problemas de salud en el adolescente. Por ello, Rodríguez, Antolín, Brenning, Vansteenkiste y Oliva (2019) concluyen que experiencias negativas en la satisfacción de necesidades o frustración, en cualquier etapa de la adolescencia, se relacionan con desajustes psicológicos. Ante ello, Oliva (2013) determina que la adolescencia supone una etapa de vulnerabilidad extrema, que precisa de una regulación y supervisión de los padres combinada con espacios de autonomía del adolescente.

⁸³ En este sentido, Jiménez, Ruiz, Velandrino y Llor (2016) afirma que la relación entre la impulsividad y los estilos educativos autoritarios se asocian a las conductas externalizadas mostradas por los adolescentes.

⁸⁴ Baumrind (1991) no habla de "Impulsividad Disfuncional" como tal, pero si hace referencia a la impulsividad que conlleva a situaciones de riesgo para el individuo.

El discurso cualitativo de los informantes concuerda con las conclusiones expuestas, resaltando la importancia del sistema familiar en la intervención socioeducativa con el adolescente como factor protector, mediante un compromiso de acción que evite procesos de acomodación en los progenitores, y que genera involucración en los procesos socioeducativos de sus hijos. De esta manera, la falta de apoyo familiar supone un trampolín para el desarrollo de conductas antisociales y/ delictivas (Vitaro, Brendgen y Tremblay, 2000; Martínez, Fuentes, García y Madrid, 2013).

Los resultados estadísticos de nuestra investigación, corroboran la dimensión cualitativa desarrollada por los informantes, y coinciden con la línea propuesta por los autores referenciados. De esta manera, se observa existe una asociación significativa y negativa, entre la relación de los usuarios del recurso con sus progenitores y el desarrollo de conductas antisociales (-.181), evidenciando que una relación positiva en el sistema familiar disminuye las posibilidades de tomar contacto con conductas de riesgo para los adolescentes (Gómez, 2008; Valenzuela, Ibarra, Zubarew y Correa, 2013), usuarios de los CDM. Por ello, dada la necesidad de estructurar programas de protección y prevención para contrarrestar los riesgos del adolescente (Mayorga, 2018), los CDM relucen como factor de protección desde el ámbito familiar.

8.3.- Factores de la personalidad

La influencia de los rasgos de la personalidad en la conducta de los individuos ha sido investigada en multitud de estudios desde el siglo XX (Murray, 1938; Allport, 1970; Nunnally, 1970; Bandura, 1977; Eysenck, 1982; Brandt, 1983; Costa y McCrae; 1992a; Avia y Sánchez-Bernardos, 1995; Pervin, 2000; Lilienfeld, Lynn, Namy y Woolf, 2011; Vigil, Morales, Camps, Tous y Lorenzo, 2013) desde muchos campos de las Ciencias Sociales (Murcia, 2006). Centrando el objetivo en los adolescentes, Fantin (2006) y Calvete y Estévez (2009) afirman que sus rasgos de personalidad caracterizan conductas poco responsables, agresivas o delictivas, impulsivas o de oposición en las relaciones familiares, pero no son un indicativo de todo lo que diferencia a las personas (Lilienfeld *et al.*, Ob. Cit.). De acuerdo con ello, nos adherimos al

modelo de personalidad ‘*Big Five*’ de McCrae y Costa (1992b) para comprobar la incidencia de la intervención socioeducativa del CDM en los rasgos de la personalidad de los adolescentes usuarios, que resulta uno de los modelos más aceptados en la literatura científica (Avia y Sánchez-Bernardos, Ob. Cit.; Parr, Ross, McManus, Bishop, Wittig y Stavrinou, 2016).

En este aspecto encontramos diversas tendencias en torno a la estabilidad de los rasgos de la personalidad. Solano y Casullo (2001) plantearon que la estructura pentafactorial de la personalidad en el modelo ‘*Big Five*’, se mantenía estable en una muestra de adolescentes de entre 13 y 19 años argentinos que cursaban estudios secundarios.

También se observan otras investigaciones que señalan que los factores de personalidad aparecen como predictores del ajuste social en los adolescentes (Castro, Planellas y Kirchner 2014). Por otro lado, otras tendencias asumen que los rasgos de la personalidad se caracterizan por una permuta entre la estabilidad y el cambio en el transcurso de la vida (Chopik y Kitayama, 2018).

Por ello, compartimos la cuestión reflexionada por Solano y Casullo (Ob. Cit.: 68), donde se preguntan si “*¿existen realmente rasgos característicos de personalidad que hacen que algunos jóvenes rindan mejor que otros?*”, o si “*¿aquellos jóvenes que realizaron mejores ajustes con su entorno derivan en mayor bienestar como resultado de este proceso?*”. De esta manera, nuestra investigación longitudinal nos ha ofrecido diversas perspectivas, que coinciden con Pervin (Ob. Cit.: 184) en que la personalidad del individuo es “*relativamente estable o relativamente flexible*”. En este sentido, pese a que los rasgos de la personalidad son factores difíciles de modificar (Schultz y Schultz, 2010; Giménez, Candela, Erviti, Castillo y Delgado, 2016; Morales, 2018), mediante la intervención socioeducativa del CDM encontramos variaciones significativas, rehuyendo de la concepción de los rasgos de la personalidad como factores invariables (Rodríguez, Fontalba y Pena, 2013).

8.3.1.- El factor ‘responsabilidad’ en función de la etapa adolescente

El fomento de actitudes responsables, capacidad de planificación y comportamientos proactivos en el afrontamiento hacia la solución de problemas han demostrado ser elementos protectores frente al desarrollo de conductas de riesgo en la etapa de la adolescencia (Hein, 2004; Persson, Kerr y Stattin, 2007), y así los incluye Jiménez (2016) entre los fundamentos de la intervención socioeducativa de los CDM.

El impulso de actitudes responsables y planificadas en la intervención socioeducativa del CDM también lo aborda Ferrero (2012), que destaca la labor realizada en el recurso, dirigida a la adquisición de estas competencias personales en los usuarios. En esta misma línea y, en referencia al papel de la intervención socioeducativa, Uceda, Navarro y Pérez-Cosín (2014) asocian una mayor capacidad de asunción de responsabilidades, individuales y grupales en el adolescente, cuando se encuentran bajo el foco de espacios seguros como resulta el CDM.

Desde nuestra óptica de investigación, los informantes coinciden con lo expuesto en este apartado por la literatura científica. El CDM ofrece la oportunidad a los adolescentes para establecer gran parte de su tiempo libre en un espacio organizado y saludable, donde reciben una educativa especializada y se abordan otros problemas que afectan al entorno familiar. Por ello, el discurso de los informantes clave destaca el fomento de actitudes prosociales, como una obligatoriedad transformada en necesidad en los adolescentes, así como en el afrontamiento de los diferentes contextos a los que se exponen (Sánchez, 2011), especialmente en los espacios de ocio, donde la línea entre la conducta prosocial y antisocial se ha visto menguada (De Lisi y Piquero, 2011). Dada la relación establecida entre el rasgo ‘responsabilidad’ y el desarrollo de conductas antisociales (Miller, Lynam y Jones, 2008), establecer programas de prevención que fomenten actitudes responsables en los adolescentes, favorecerá patrones de conducta prosocial, siempre que existe flexibilidad curricular e individualización en los proyectos de aprendizaje (Aimerich, Lloró y Roca, 2011).

Como se ha hecho referencia en el Marco Teórico, aunque no existe un consenso completo en la terminología utilizada, se distinguen 3 etapas diferenciadas en la adolescencia (Coleman y Hendry, 1999; Gaete, 2015) que conllevan cambios “a nivel psicológico, cognitivo, social, sexual y moral” (2015: 442). En relación con ello, los resultados estadísticos obtenidos confirman diferencias significativas en la incidencia de la intervención socioeducativa de los CDM, entre adolescentes situados en un intervalo de 13 y 15 años, y aquellos que han alcanzado o superado los 16 años de edad. De esta manera, nuestros resultados coinciden con las conclusiones obtenidas por Viruela (2013) en torno al desarrollo de la personalidad en adolescentes, que detecta cambios significativos en el rasgo de la responsabilidad durante la adolescencia temprana, mientras que tras superar esta etapa, este factor aumenta para estabilizarse e iniciar el proceso de maduración de los adolescentes.

En aquellos adolescentes que tienen 16 años o más, los resultados estadísticos no mantienen una relación significativa con el factor ‘responsabilidad’. Por otro lado, cuando se ha analizado dicho rasgo en el conjunto de adolescentes, los resultados estadísticos sí que aprecian una relación significativa entre el tiempo 1 (M= 3.31, DT= 0.608) y el tiempo 2 (M= 3.12, DT= 0.602), que nos confirma mayor operatividad para establecer cambios en el rasgo de ‘responsabilidad’ del adolescente mediante la intervención socioeducativa, si se da con edades inferiores a los 16 años. En este aspecto, aunque los resultados estadísticos nos ofrezcan un descenso del factor “responsabilidad”, observamos que está exenta de la rigidez ofrecida en los adolescentes que alcanzan o superan los 16 años. Por ello, tal y como destacaban los informantes, se requieren procesos de intervención socioeducativa a largo plazo con el adolescente, para la obtención de resultados que mejoren esta categoría de la personalidad en la intervención socioeducativa del CDM.

En la misma línea, Chassin, Flora y King (2004) afirmaron que la intervención en la etapa de la adolescencia, mediante programas de prevención ante situaciones de riesgo y la asunción de responsabilidades, obtiene resultados

positivos cuando se realiza a largo plazo, ya que es propia del desarrollo madurativo de cada individuo.

En este sentido, coincidimos con Nebot, Pablos, Elvira, Guzmán y Pablos (2015), en que la etapa de la adolescencia temprana resulta una edad favorable para establecer estilos de vida saludables, mediante el acompañamiento⁸⁵ de figuras de referencia para el adolescente. Pese a que Nebot *et al.* (Ob. Cit.) se refiere a hábitos saludables orientados a la promoción de la salud, convenimos con Wang y Biddle (2001) en la relación positiva establecida entre las metas sociales y las actitudes saludables.

8.3.2.- Responsabilidad como equilibrio con la conducta impulsiva

La asunción de responsabilidades en la etapa de la adolescencia implica un componente de estrés extra (Uribe, Sanabria, Orcasitas y Castellanos, 2016), debido a las nuevas situaciones planteadas o la necesidad de escoger entre diferentes alternativas. De acuerdo con Gázquez, Pérez-Fuentes, Molero y Simón (2016), las conductas impulsivas y la búsqueda de sensaciones novedosas han sido asociadas a conductas de riesgo en los adolescentes, que implican menor responsabilidad y reflexión.

Tal y como se planteaba desde la dimensión cualitativa, el CDM resulta una oportunidad para trabajar procesos de adquisición en el valor de la responsabilidad y empoderamiento en los adolescentes, situándose como un elemento protector de la intervención socioeducativa.

Nuestros resultados estadísticos coinciden en que los adolescentes que presentan menos elementos predictores de conductas de riesgo⁸⁶, son capaces de obtener mayor grado de responsabilidad en sus acciones, adquiriendo una relación significativa entre ambas variables ($r = .240, p < .05$).

Investigaciones anteriores en torno al recurso, coinciden con nuestros análisis en que *“las dinámicas sociopedagógicas puestas en marcha favorecen la responsabilidad”* (Sánchez, 2016: 358), fomentando ese establecimiento de

⁸⁵ El autor utiliza el término “monitorear”.

⁸⁶ También se define como un menor grado de Impulsividad Disfuncional.

lazos entre la responsabilidad del adolescente y la libertad de elección que proponía Vives (2001) desde la Pedagogía Amigoniana.

El trabajo de evaluación de la responsabilidad en adolescentes en riesgo también fue evaluado por Hellison (1985) que, mediante su programa de responsabilidad personal y social, manifestó que dicho rasgo de la personalidad no evolucionaba a corto plazo en la etapa adolescente, donde en un inicio se evidencian falta de conductas responsables y autocontrol en sus acciones. Los análisis cualitativos realizados también coinciden en el trabajo a medio o largo plazo de la intervención con adolescentes en los CDM. Decía un informante que modificar conductas desajustadas de los adolescentes no se consigue de forma rápida, y por ello intentar obtener variaciones en la respuesta del adolescente, donde se adquiriera mayor sentido de la responsabilidad y compromiso, presenta dificultades para obtener resultados estadísticos significativos a corto plazo.

En este sentido, coincidimos con Aguiar, Fernández y Pereira (2015) en que la intervención socioeducativa se elabora desde diferentes fases, donde se desarrollan dinámicas sociales y educativas a largo plazo.

8.3.3.- Consistencia en el factor ‘Apertura a la experiencia’

En primer término, destacamos que Navarro (2014) denominó “*perimundo*” a los atributos que caracterizaban los espacios en que los adolescentes desarrollan sus experiencias vitales positivas, y desde donde se interponen los diques que les alejan de conductas que puedan suponer riesgos. De acuerdo con ello, Funes (1996) presentó la sociedad ante los adolescentes como un continuo seguir de conflictos, que inciden en su desarrollo personal experimentando cambios abruptos (Urresti, 2000).

Analizar el rasgo de ‘*apertura a la experiencia*’ del adolescente tras su paso por el CDM, nos permite comprobar la incidencia de la intervención ante las continuas alternativas de riesgo presentadas por la sociedad, así como la capacidad del adolescente ante la aceptación de puntos de vista diferentes, alternativas o nuevas experiencias en su haber (McCrae y Costa, 1990), que le

permiten obtener herramientas con las que afrontar las situaciones cambiantes de la sociedad del riesgo (Beck, 2002). Tal y como indicaron Caprara, Barbaranelli y Zimbardo (1996) en la realización de su cuestionario Big Five *Questionnaire (BFQ)*, la *'apertura a la experiencia'* se muestra como una tolerancia frente a diferentes rutinas y diversos ámbitos experimentales, que se completa en el Test OPERAS con una evolución hacia el interés por desarrollar nuevas experiencias a partir de diversas características de la conducta humana (Vigil *et al.*, 2013).

Por este motivo, diferentes investigaciones de publicación reciente como Viruela (2013), Espinoza, Tous y Vigil (2015) o Pedrosa, Celis, Suárez, García y Muñiz (2016), han utilizado este instrumento con el fin de valorar aspectos de la personalidad, tal y como refieren Vigil *et al.* (Ob. Cit.) en individuos a partir de los 13 años.

De los estudios nombrados anteriormente, solo Viruela (Ob. Cit.) cuenta con una muestra formada por adolescentes donde se aprecian que los cambios significativos en el rasgo *'apertura a la experiencia'*, desde el inicio de la etapa adolescente hasta el comienzo de la etapa adulta, son mínimos.

Nuestros resultados no han mostrado variaciones estadísticas significativas a lo largo de un curso en el CDM en el factor de *'Apertura a la experiencia'*. No obstante, el análisis estadístico sí que muestra cambios significativos en 3 ítems concretos: *"Me gusta visitar sitios nuevos"*, *"Siento curiosidad por el mundo que me rodea"* y *"El teatro me parece poco interesante"*.

En este sentido, debemos considerar la perspectiva ofrecida por Esbec y Echeburúa (2017: 180), valorando que *"los rasgos de ninguna manera son inmutables, muestran, sin embargo, una consistencia relativa en comparación con los síntomas y comportamientos específicos"*. Asimismo, también coincidimos con Viruela (Ob. Cit.) en que el nivel de este rasgo de la personalidad no muestra cambios significativos en la adolescencia temprana y media.

Por otro lado, discrepamos de los resultados obtenidos por Ployhart, Lim y Chan (2001), que realizan un estudio entre los cinco factores de la

personalidad y el desempeño típico y máximo de los individuos. En esta investigación la apertura a la experiencia del individuo se relaciona con evaluaciones en periodos cortos y concretos, y no a largo tiempo.

Convenimos de nuevo con Viruela (Ob. Cit.), en que el factor de *'apertura a la experiencia'*, alcanzada la mayoría de edad, obtiene un patrón madurativo mayor durante una adolescencia tardía. Este hecho hace que nos planteemos que un curso de intervención en el CDM no resulta suficiente para obtener resultados significativos, y se debe desarrollar una intervención socioeducativa más prolongada en el tiempo, para obtener efectos positivos reveladores, ya que obtener un mayor grado de *'apertura a la experiencia'* es observado como un reto ante el acceso a las nuevas alternativas planteadas (McCrae y Sutin, 2009).

Asimismo, Mesa (2015) indica mediante una muestra de adolescentes con edades comprendidas entre los 11 y los 19 años, la existencia de una relación positiva entre la edad y el factor de *'apertura a la experiencia'*, concluyendo que este rasgo de la personalidad se ve aumentado con el desarrollo madurativo del adolescente.

El discurso cualitativo de los informantes también nos ofrece aportaciones en este sentido, generando un contexto grupal e individual donde *"tienen un papel diferente, y se le va ofreciendo alternativas, experiencias grupales que le ayudan a crecer"*. De hecho, los informantes destacan como un elemento protector de la intervención socioeducativa, el trabajo motivador del recurso ante las nuevas vías abiertas hacia las que se enfrentan los adolescentes.

8.3.4.- Ausencia de relación entre estabilidad emocional y las dinámicas de ocio del adolescente

Cuando se analiza el ocio en adolescentes, es importante tener en cuenta el uso positivo y la cantidad de ocio semanal disponible. Como indica Torralba (2015) y hacíamos referencia en el marco teórico, son numerosas las investigaciones que corroboran el aumento del tiempo de ocio, sobretodo entre la población joven.

Como en nuestra investigación, la problemática asociada a la infancia y adolescencia ha mantenido una presencia sustancial en los estudios del ámbito de las Ciencias Sociales y Humanas (Varela, Gradaille y Teijeiro, 2016), donde el ocio se convierte en un eje fundamental para una socialización proactiva (Tarín y Navarro, 2006; Caballo, Caride y Meira, 2011; Caride, 2014), y los continuos desafíos para la estabilidad emocional del adolescente (Larson, Moneta, Richards y Wilson, 2001).

El análisis cualitativo enfatiza en el ocio como forma de intervención socioeducativa en el CDM (Montoliu, 2013), que surge como uno de sus elementos protectores, y que fue considerado por Weber (1969) como el ámbito humanizador que establece equilibrio en el desarrollo de cada persona. Los informantes son muy claros en esta idea, señalando que existen grandes diferencias entre trabajar con el adolescente y la familia desde un despacho, o trabajar de forma transversal en un ambiente de ocio, con el grupo de iguales y bajo una concepción lúdica de la intervención. Por ello, el CDM en su faceta preventivo-protectora, parte del ocio para la desarrollar su intervención socioeducativa, y de acuerdo con Lizón (1996); Ferrero (2012), Montoliu (Ob. Cit.), Uceda, Navarro y Pérez-Cosín (2014), para llevar a cabo prácticas prosociales que influyan en el desarrollo positivo del adolescente.

Por otro lado, tal y como informa Vigil *et al.* (2013), el factor '*estabilidad emocional*' se relaciona con la inseguridad, el miedo o los sentimientos negativos del individuo, que McCrae y Costa (1989) asociaron al neuroticismo. En esta línea, convenimos con Garaigordóbil y Durá (2006) en la existencia de estudios que asocian el autoconcepto y la depresión o los sentimientos negativos en el adolescente.

Coincidiendo con Mestre, Tur, Samper, Nácher y Cortés (2007) la estabilidad emocional estimula actitudes prosociales en la relación social del adolescente, que determina la posibilidad de desarrollar comportamientos agresivos. La Tesis Doctoral de Viruela (2013) muestra que los estudios longitudinales realizados no evidencian un modelo claro de cambios en los factores de la personalidad de los adolescentes, y específicamente, no suelen determinar

cambios en el factor de *'estabilidad emocional'*. Esta conclusión coincide con lo expuesto por Lintunen, Leskinen, Oinonen, Salinto y Rahkila (1995) y Cardenal y Fierro (2003), ambos citados en Donado (2010), que afirman que no se tienen suficientes referencias en torno a posibles variaciones este rasgo de la personalidad de los adolescentes. Dicha idea se ajusta a los hallazgos establecidos por Viruela (Ob. Cit.), que manifiesta que la *'estabilidad emocional'* se mantiene en niveles similares a los verificados con edades posteriores.

En la presente muestra, nuestros resultados estadísticos confirman lo expuesto por anteriores investigaciones, manifestando ausencia de cambios significativos en el factor *'estabilidad emocional'* de los adolescentes durante un curso de intervención socioeducativa en el CDM. De esta manera, la relación establecida entre la cantidad de ocio disfrutada, tampoco implica variaciones reveladoras en el grado de este factor de los adolescentes usuarios del recurso, entre el Tiempo 1 y el Tiempo 2. Por ello, coincidimos con Hill y Edmonds (2017) en que las variaciones que se pueden dar en el rasgo de la *'estabilidad emocional'* son moderadas.

8.3.5.- Adolescencia tardía: impulso de la amabilidad y extraversión

La *'amabilidad'*, como rasgo de la personalidad, se asocia a conductas de carácter altruista y afables desarrolladas por los adolescentes, desde posiciones empáticas y cooperativas, que generan sentimientos de confianza en los demás (Vigil *et al.*, 2013; García-Conde, 2014) y resulta como factor predictor del comportamiento prosocial en adolescentes (Mestre *et al.*, 2007). Por otra parte, la *'extraversión'* definida por Vigil *et al.* (Ob. Cit.), como el nivel sociabilidad de las personas y la forma de establecer las relaciones sociales, genera actitudes asertivas, aventureras y activas en la búsqueda de sensaciones del individuo (Eisenck, 1990; Schmidt, 2010; Simkin y Azzollini, 2015)

Branje, Van Lieshout y Gerris (2007) plantean que cumplir años en los individuos genera un proceso de maduración personal que incide en el desarrollo normativo y en la adaptación a las normas sociales establecidas, produciendo individuos más amables y con menor grado de *'extraversión'*. Sin

embargo, McCrae *et al.* (2002) destacó mediante un estudio longitudinal con adolescentes en un intervalo de edad entre 12 y 18 años, que el grado de 'amabilidad' se mantenía estable durante este periodo, así como un aumento del grado de 'extraversión' en la etapa adolescente, si se comparaba con la etapa adulta.

Asimismo, encontramos otros estudios que hallan un ligero descenso en el grado de 'extraversión' de los adolescentes en su proceso hacia la edad adulta, combinado con una disminución del factor 'amabilidad', que vuelve a aumentar cuando se supera la etapa adolescente (Allik, Laidra, Realo y Pullmann, 2004). Por otro lado, encontramos otros estudios que obtienen relaciones significativas entre el rasgo de 'extraversión' y un bajo nivel del rasgo de 'amabilidad', asociándolos al desarrollo de conductas de riesgo en los adolescentes (Victor, 1994; Huey y Weisz, 1997)

En las entrevistas realizadas, los informantes confieren especial relevancia al trabajo realizado en grupo, donde se llevan a cabo dinámicas educativas grupales que trabajan de forma transversal el trabajo cooperativo y las relaciones sociales establecidas (Halammandaris y Power, 1997; Anderson, John y Keltner, 2011; Pretell, 2016) entre los adolescentes. De esta forma, la intervención del CDM complementa el modelo constructivo de la sociedad, donde desde la relación grupal se desarrollan los individuos y se adquieren diferentes hábitos.

El CDM reconoce este hecho orientando la intervención socioeducativa hacia la inserción social del adolescente y el desarrollo de conductas prosociales e interacciones positivas (Mestre *et al.*, Ob. Cit.). De este modo, los informantes clave señalan que el recurso tiene el objetivo de que los adolescentes adquieran las herramientas necesarias para desenvolverse y relacionarse de forma positiva.

Los datos estadísticos obtenidos, obtienen coherencia con el discurso mostrado por los informantes en relación a ello, que destacan el papel del grupo educativo como factor protector en la intervención socioeducativa del CDM. En nuestra muestra, los resultados estadísticos muestran un aumento

significativo tanto del nivel de '*extraversión*', como del grado de '*amabilidad*' mostrado en aquellos adolescentes que han alcanzado y superado los 16 años.

Los resultados estadísticos obtenidos son reforzados por los hallazgos de Del Barrio, Carrasco y Holgado (2006) que, en su análisis de los cinco factores de la personalidad en una muestra de 852 adolescentes, advierten de un incremento progresivo de estos dos rasgos de la personalidad entre los 8 y los 15 años de edad. De esta manera, estos hallazgos confirman una mejora progresiva durante esta etapa, resultando significativa en nuestra muestra de adolescentes que tienen 16 años o más. El aumento de la media estadística en el factor de la '*extraversión*' mantiene relaciones positivas con el incremento de la autoestima (Simkin y Azzollini, Ob. Cit.), que supone tal y como se ha especificado por los informantes en el apartado "*Objetivo: motivación*", una base fundamental para el desarrollo de la intervención del CDM, asociándose a la adquisición de habilidades sociales para el establecimiento de relaciones personales (Cuadra, Veloso, Marambio y Tapia, 2015).

En este sentido, el aumento del factor '*amabilidad*', también facilita la predisposición hacia la adquisición de confianza en los adolescentes, asociándose a la honestidad de sus actos y que, junto al factor '*responsabilidad*', se establece como el rasgo de personalidad que mayor relación obtiene con una socialización prosocial en el adolescente (Sánchez-Bernardos, 1995). Esta cuestión nos acerca al acompañamiento personalizado, destacado como factor protector por los informantes, que se considera un espacio de ocio constructivo, de acompañamiento diferente, de asesoramiento familiar y de búsqueda de recursos formativos de ocio y tiempo libre, que asiste en el proceso de socialización positivo del adolescente. Por ello, el planteamiento de Branje, Van Lieshout y Gerris (Ob. Cit.), que afirman que los cambios de la personalidad del adolescente pueden estar relacionados con variaciones en las expectativas sociales respecto a educación o trabajo, cobra sentido tras observar los resultados obtenidos. Este efecto también es corroborado por otros autores como Twenge (2000) o McCrae *et al.* (Ob. Cit.), que aseveran que los cambios sociales y culturales pueden tener influencia en variaciones de los rasgos de la personalidad del individuo.

No obstante, también encontramos posiciones totalmente opuestas: “*La cebra puede cambiar sus rayas con tanta facilidad como el adulto su personalidad*”, afirmó Watson (1928: 138). Esta posición también ha sido traspasada a la etapa adolescente en algunos casos, donde se plantea que los factores de la personalidad son complicados de variar en función del contexto y las relaciones sociales (Lewis, 1999; Asendorpf y Van Aken, 2003), o que durante la etapa de la adolescencia los rasgos de personalidad encuentran poca variabilidad, aunque pasen los años (Donado, 2010). Dicha postura no coincide con los resultados expuestos a través de los factores ‘*amabilidad*’ y ‘*extraversión*’, donde mediante un curso de intervención socioeducativa, los adolescentes usuarios muestran un progreso estadístico significativo.

8.4.- Variables socio-demográficas

8.4.1.- Conductas antisociales y/o delictivas estables durante un curso de intervención socioeducativas

La literatura científica utiliza diferentes formas de referirse a las cuestiones teóricas relacionadas con la delincuencia juvenil y la victimización: conductas antisociales, conductas desviadas, violentas o delictivas (Mayorga, 2018). En la actualidad diversas investigaciones realizan asociaciones que integran las dimensiones de la personalidad como elementos capitales en el desarrollo de conductas antisociales y/o delictivas (Alcázar, Verdejo, Bouso, Revuelta y Ramírez, 2017), con el objeto de encontrar posibles relaciones en la etapa adolescente, y así elaborar programas de prevención e intervención para el desarrollo de actitudes prosociales (Moffit, 2003; Garaigordobil y Maganto, 2016). Sin embargo, ya existen corrientes extendidas que plasman una continuidad de la conducta antisocial y/o delictiva a lo largo de las diferentes etapas de la adolescencia (Bringas, Herrero, Cuesta y Rodríguez, 2006). Asimismo, Blay *et al.* (2010) refiere que tener entre 14 y 18 años resulta un factor de riesgo para el desarrollo de conductas antisociales o violentas en el adolescente.

Por ello, diferenciamos múltiples investigaciones realizadas a través de la encuesta de delincuencia autoinformada ISRD, en alguna de estas etapas (Aebi, 2009; Fernández-Pacheco, 2009; Giorgi, 2012; Bueno, 2014; Fernández-Pacheco, Torres, Mendes y Marqués, 2018), que mantienen como objetivo común evaluar las variables relacionadas con la conducta antisocial y/o delictiva, que según indican numerosas investigaciones (Hein, 2004), son el resultado del producto entre variables sociales, familiares e individuales.

Los informantes confieren un papel importante al CDM para establecer nuevas pautas en el adolescente, actuando como *'parapeto'* en su llegada y, subrayando el conflicto sufrido por el propio adolescente a lo largo de su trayectoria vital como una oportunidad para iniciar la transformación. En este sentido, los resultados de Frías, López y Díaz (2003); Bringas *et al.* (Ob. Cit.) o Antolín (2011) coinciden con lo expuesto por Ovejero y Rodríguez (2005) en relacionar la importancia del ámbito familiar y el grupo de iguales con el desarrollo de conductas antisociales. A su vez, estos estudios se corresponden con lo que nos trasladaron los expertos, señalando la necesidad de una intervención socioeducativa en el ámbito familiar, que ofrezca pautas positivas de relación, y que fue destacado como factor de protección en la intervención del CDM.

Para llevar a cabo el análisis estadístico, nos hemos posicionado en la línea de Farrington (1992) que afirmó que la conducta antisocial no tenía sentido si se especificaban diferencias en las tipologías delictivas, y por lo tanto su análisis es más preciso de forma global. En referencia a los datos cuantitativos de nuestro estudio, hallamos que no existen diferencias estadísticas significativas en las conductas antisociales entre momentos temporales 1 y 2, hecho que nos conduce a identificar que un curso de intervención socioeducativa resulta insuficiente para promover una disminución del contacto con conductas antisociales y/o delictivas en los usuarios. Asimismo, nuestros datos evidencian que no hay cambios significativos tampoco en ninguno de los ítems analizados de forma individual.

Refiere De la Peña (2010) en su investigación que, las conductas antisociales de los adolescentes experimentan un auge, que disminuye durante la

adolescencia tardía, excepto en el consumo de sustancias. Nuestros datos reflejan que durante un año de intervención no se observan cambios significativos, pero atendiendo al factor protector ofrecido por los informantes '*Una misión de largo recorrido*', y de acuerdo con lo expuesto por De la Peña (Ob. Cit.) la mejora en la prevalencia de las conductas antisociales tiende a observarse a partir de la edad adulta. Nuestros resultados coinciden con los resultados expuestos por Henry, Avshalom, Moffit y Silva (1996), que afirmó que la conducta antisocial de los adolescentes se mantiene estable habitualmente hasta fases avanzadas de esta etapa. Posteriormente, y en esta misma línea, la investigación de Martínez (2016) apoya nuestros resultados en la estabilidad de las conductas antisociales y/o delictivas. Esta autora concluye que la conducta antisocial en el grupo de edad entre 14 y 17 años no obtiene diferencias significativas, mientras que en edades anteriores sí que se evidencian resultados estadísticos relevantes.

Por otro lado, en estudios anteriores diferentes factores socioeconómicos desfavorables también han sido asociados al inicio temprano de los adolescentes en el contacto con conductas antisociales y/o delictivas (González, 1998; Lahey, Waldman y McBurnett, 1999; Sobral, Romero, Luengo y Marzoa, 2000; Garaigordóbil y Maganto, Ob. Cit.; Shaw y Gilliam, 2017). Por ello, de acuerdo con lo expuesto por los informantes⁸⁷, y teniendo como referencia el apoyo social económico compensatorio (Montoliu, 2013), el CDM se considera como un recurso preventivo para la intervención con conductas antisociales y/o delictivas, que puede presagiar, intervenir y prevenir en dichas conductas (Calkins y Keane, 2009) mostradas por los adolescentes. A este hecho, Barkin, Smith y Durant, (2002) apoyaron que para prevenir el desarrollo de conductas antisociales y/o delictivas es necesario fomentar programas de fortalecimiento en las habilidades sociales, así como programas de desarrollo positivo de los adolescentes (Antolín, Ob. Cit.), que es uno de los ejes principales de la intervención socioeducativa del CDM (Ferrero, 2012; Montoliu; Ob. Cit.)

⁸⁷Nos referimos a la Intervención socioeducativa en el ámbito familiar y la intervención socioeducativa de largo recorrido, descritos como factores protectores de la intervención socioeducativa realizada en el CDM.

8.4.2.- Conductas antisociales y/o delictivas como preámbulo al consumo de drogas

El consumo de drogas se encuentra en una etapa de normalización entre el colectivo de adolescentes, pese a las sanciones jurídicas establecidas (Viera, 2017), aumentando su aceptación social y, por ende, el consumo generalizado (Fantin, 2006). En esta línea, estudios anteriores afirman que no se puede disociar el consumo de drogas y el desarrollo de conductas antisociales y/o delictivas en la vida del adolescente (Catalano y Hawkins, 1997; Díaz y Amaya, 2012; Larrosa y Rodríguez-Arias, 2012; Uceda, Navarro y Pérez, 2016).

A nivel clínico, la detección y el tratamiento del consumo de drogas en el adolescente es considerado como uno de los problemas que más dificultad genera, debido a la conducta adictiva o la propia negación del problema (Terán, Mayor y García, 2017). Por ello, la afirmación de Uceda, Navarro y Pérez (Ob. Cit.: 64) *“el adolescente en muchos casos carece de una reflexión madura de lo que supone usar las drogas”*, cobra especial sentido en el apoyo de la intervención socioeducativa realizada por el CDM, con la finalidad de minimizar la relación con conductas antisociales y/o delictivas (Willits, Broidy y Denman, 2015), realizando programas de prevención del consumo de y promoción de la salud (Montoliu, 2013).

En concordancia con lo expuesto, los informantes consultados también se refirieron a esta relación, destacando la generalización del consumo entre los adolescentes y su asociación a otros riesgos, y señalando el papel del recurso desde el fomento de la motivación y la intervención transversal desde actividades de ocio, como elementos protectores ofrecidos.

Nuestros resultados estadísticos mostraron una relación significativa y positiva entre el consumo de drogas y la relación con el desarrollo de conductas antisociales y/o delictivas en los adolescentes usuarios del recurso (.000). En esta línea, Mulvey, Schubert y Chassin (2010) mediante el estudio “Pathways” desarrollado durante 7 años con más de 1300 adolescentes, concluyeron que el consumo de drogas y desarrollo de conductas antisociales y/o delictivas utilizan el mismo patrón, estableciendo relaciones recíprocas entre ambos factores. Otros estudios como el realizado por Betancourt y Cortés (2017)

evidencian una clara relación entre las conductas antisociales y/o delictivas y la búsqueda de sensaciones⁸⁸ en adolescentes entre 11 y 16 años en México.

De esta forma, a lo largo de la investigación de finales del siglo XX hasta la actualidad, encontramos diversos estudios que corroboran los resultados obtenidos con nuestra muestra, y asocian de forma positiva el consumo de drogas con el desarrollo de conductas antisociales y/o delictivas (Gottfredson y Hirschi, 1980; Cid y Pedrao, 2011; Navarro, 2014; Willits, Broidy y Denman, 2015). Prueba de ello también se apreció en el discurso de los informantes, que aludieron a la relación entre la aparición de consumo, y rupturas en el funcionamiento familiar y escolar.

Por último, tal y como hicimos referencia en el Marco Teórico, el enfoque ecológico y sistémico caracteriza la intervención socioeducativa del CDM (Capella y Navarro, 2018), y de acuerdo a la capacidad de adaptación y flexibilidad del recurso⁸⁹ (Ferrero, 2012; Montoliu, Ob. Cit.) se establecen programas de intervención terapéuticos y rehabilitadores frente a trayectorias de consumo de drogas y conductas antisociales y/o delictivas, valorando la existencia de conflictos que rodea el espacio del adolescente (Navarro, Ob. Cit.) y que se asocian con un deseo de reconocimiento social o pertenencia al grupo (Silva y Graner, 2011).

8.4.3.- Adolescencia y adaptación al CDM

La etapa de la adolescencia resulta un periodo de cambios biológicos, psicológicos y sociales que moldean la identidad personal y desarrolla la integración social del adolescente (Del Bosque y Aragón, 2008). Como señala Santrock (2006) la interrelación de factores externos e internos en el adolescente ajustan su proceso de maduración. De acuerdo con el estudio de Graham (2018), uno de ellos es la diversidad étnica, que refuerza la capacidad de adaptación y ajuste de los adolescentes, originando mayores habilidades en

⁸⁸ Los autores se acogen al concepto ofrecido por Zuckerman, Persky, Link, y Basu (1994) que refiere la búsqueda de sensaciones como un proceso donde los adolescentes sienten la necesidad de experimentar y tienden acercarse a conductas de riesgo desde diferentes áreas.

⁸⁹ La capacidad de adaptación y flexibilidad también fue destacada por los informantes como un factor de protección hallado en la intervención socioeducativa del CDM.

el desarrollo de ciertas actividades que la propia sociedad les exige en el futuro y, contribuyendo a una adaptación positiva a su entorno. En este sentido, y de acuerdo con Contini de González (2009), las adquisiciones de habilidades sociales permitirán a los adolescentes obtener mayor nivel de adaptación en los ambientes de relación.

Los informantes de esta investigación refieren que en el CDM la capacidad de adaptación en los adolescentes varía e influye para completar de forma satisfactoria el curso socioeducativo. Esta idea concuerda con lo expuesto por Del Bosque y Aragón (Ob. Cit.: 287) que indican que durante esta etapa se desarrollan *“conductas que les permiten adaptarse a los diferentes ambientes en los que se desenvuelven y sentirse satisfechos al lograr también ajustar su propio comportamiento a lo que ellos necesitan”*.

Nuestros resultados estadísticos refuerzan el discurso de los informantes, encontrando una relación significativa entre la edad de los adolescentes y la capacidad de completar el curso en el CDM. En este sentido, cuando se realizó la Fase II del estudio cuantitativo, de los 109 usuarios de CDM que por motivos diversos no continuaban en el recurso, el 67,9% habían alcanzado los 16 años o los superaban, frente al 32,1% de usuarios que no continuaban asistiendo al CDM y no alcanzaban los 16 años. Por ello, cabe recordar los hallazgos obtenidos por Viruela (2013) al identificar la adolescencia temprana con una etapa que ofrece mayor predisposición a la adaptación y a realizar variaciones en las rutinas, mientras que la adolescencia tardía muestra mayor rigidez a la intervención.

Encontramos autores como Sroufe, Carlson, y Levy (1999) que relacionan la capacidad adaptativa de los adolescentes en función de las experiencias positivas experimentadas durante su primera etapa de vida. Para Parmar y Rhoner (2005) y Samper, Mestre, Tur y Llorca (2015) la familia tiene una importante responsabilidad en las circunstancias que rodean la adolescencia temprana, pese a que los padres son conscientes de los cambios experimentados por sus hijos, propios de la etapa iniciada (Águila, Díaz-Quiñones y Díaz-Martínez, 2017). En esta línea (Navarro, Botija, Capella y

Carbonell, 2018) destacan la importancia de la implicación familiar como garante de acompañamiento y participación en los adolescentes.

Esta cuestión también aparece reflejada en el discurso de los expertos como factor protector de la intervención de los CDM, donde la intervención socioeducativa debe ser secundada por el entorno familiar. En este escenario, el CDM desarrolla programas de intervención socioeducativa que involucran al sistema familiar (Lizón, 1996; Sánchez, 2011; Montoliu, 2013; Jiménez, 2016; Capella y Navarro, Ob. Cit.), y que contribuyen a brindar apoyo al bienestar familiar (Rodrigo, Máiquez y Martín, 2013).

Por otro lado, autores como Cava, Murgui y Musitu (2008) realizaron un estudio en la que participaron 653 adolescentes entre 12 y 17 años, donde concluyen que la comunicación familiar resulta un factor de protección frente a conductas de rechazo en la etapa de la adolescencia temprana. De esta manera, los autores diferenciaron dos intervalos de edad (12-14 años⁹⁰ y 15-17 años⁹¹), y diferenciaron que la autoestima del adolescente supone un factor de riesgo en su etapa tardía para una mayor adaptabilidad. Por otro lado, hallaron similitudes en la adolescencia temprana y tardía cuando estas se relacionan con la comunicación familiar y el rechazo a la autoridad.

En cierta medida, la adaptabilidad de los adolescentes al recurso se relaciona con el control emocional, asociado a su propia motivación Vaquero, Cerro, Tapia, Iglesias y Sánchez (2018). Como se ha hecho referencia en este capítulo, el elemento motivacional surge como uno de los factores de protección ofrecidos en la dimensión cualitativa por los informantes clave, entendiendo los procesos como posibilidades de aprendizaje que se tienen que ir adaptando a elementos de relación mucho más motivadores, y que obtienen incidencia en las relaciones sociales y el afrontamiento ante nuevas circunstancias (Gómez y Cogollo, 2010).

Ante este hecho, otras investigaciones (Farrington, 2005; Navarro, 2014) evidencian que las relaciones ajenas a la familia, como los grupos de iguales, son elementos influyentes durante la etapa de la adolescencia. Para Samper *et*

⁹⁰ Adolescencia temprana.

⁹¹ Adolescencia tardía.

al. (Ob. Cit.) un entorno relacional positivo en el adolescente genera actitudes que estimulan las conductas adaptadas. Los análisis estadísticos mostrados apoyan las palabras de estas autoras, destacando mayor facilidad para generar influencia y adaptación en la etapa de la adolescencia temprana. De esta manera, esta afirmación también fue apoyada por los análisis cualitativos, que hicieron referencia a la intervención a largo plazo, como factor protector para desarrollar la intervención socioeducativa. Por ello, cuando se inicia la intervención socioeducativa en el CDM alcanzados los 16 años, nuestros resultados muestran menor posibilidad de éxito para completar el curso socioeducativo.

8.5.- Factores de protección de la intervención socioeducativa de los CDM

A continuación, como se ha descrito a lo largo del Marco Teórico de la presente Tesis Doctoral, la intervención socioeducativa del CDM genera unos factores de protección en la búsqueda de desarrollo prosocial de los adolescentes, que de acuerdo con Fernández-Bustos (2010), en algunas ocasiones reducen la posibilidad de aparición de situaciones de riesgo en adolescentes, y en otras mantiene una incidencia del riesgo más limitada en el grupo de adolescentes. En palabras de Vinaccia, Quinceno y Moreno (2007: 143) los factores de protección *“pueden proteger o mitigar los efectos de la privación temprana, promoviendo a su vez los comportamientos resilientes en niños que viven en ambientes considerados de alto riesgo”*. En lo que respecta a nuestra investigación, los informantes clave concretaron siete áreas en la dimensión cualitativa para diferenciar los factores de protección que emergen de la intervención socioeducativa del CDM, de acuerdo con las tres áreas⁹² definidas por Samper *et al.* (2015): Función resocializadora, función preventivo-protectora, intervención socioeducativa desde el entorno familiar, intervención socioeducativa con el adolescente, acción desde el ámbito comunitario, el CDM como complemento formativo y prelaboral y el ocio y tiempo libre en la intervención socioeducativa del CDM.

⁹² Factores personales, factores familiares y factores relacionados con el ambiente social.

Por ello, en el siguiente apartado se exponen los factores de protección ofrecidos en el análisis cualitativo para su discusión con otros estudios vinculados a los recursos de prevención y protección de situaciones de riesgo en el ámbito de la adolescencia.

8.5.1.- El CDM: Re-crearse

Como refieren los informantes, el conflicto supone un punto de partida para la intervención socioeducativa, aunque como según Medrano (1995), no todos los conflictos sociales generarán un avance cognitivo, si no se dan las condiciones necesarias. De acuerdo con Uceda (2011) el concepto '*resocialización*' es un término difícil de definir, por lo que el autor considera necesario hablar de una socialización continuada para referirse a ello.

Cuando se alude a este término, de forma común, se dirige la mirada al Sistema de Justicia Juvenil, desde donde se ofrecen respuestas focalizadas en el trabajo con el adolescente que ha cometido un delito, con la finalidad de prevenir la reincidencia (Barroso y Bembibre, 2017). Otra forma de entender la resocialización es como proceso de personalización (Zaffaroni, 1995), centrándose en la reinserción social del adolescente tanto en el entorno familiar como social (Rojas, 2018). Sin embargo, para Viera (2017), hablar de reinserción genera confusión en el término, ya que considera al menor como integrante de la sociedad, por lo que no resulta necesario volver a insertarle en un contexto del que ya forma parte.

Otros autores (Botija, 2014; Navarro y Pastor, 2018) hacen referencia a la LORPM⁹³ para acercarse a este término, basándose en tres principios básicos: reducir los efectos negativos sobre los adolescentes⁹⁴; favorecer los vínculos sociales y el fomento de la integración social del adolescente en su propio contexto. Estudios recientes como Jordan, Behar, Buitrago y Castillo (2017) refieren que las estrategias de intervención desde ámbitos pedagógicos,

⁹³ Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores.

⁹⁴ En este caso, se refiere a las medidas privativas de libertad.

formativos y restaurativos en el ámbito de la responsabilidad penal⁹⁵, requieren de mayor compromiso y soporte para afrontar dicha tarea con garantías.

En este sentido, la Ley 26/2018 de derechos y garantías de la Infancia y la adolescencia de la Generalitat València, incluye dentro del proyecto de intervención con la infancia y adolescencia, la asistencia a un CDM con la finalidad de mejorar sus condiciones personales, familiares y sociales, así como minimizar los efectos de la situación de riesgo (Lizón, 1996; Ferrero, 2012), que se deben abordar desde la perspectiva de Funes (2010), desde una posición resocializadora y educativa en las experiencias del adolescente. En este sentido, Navarro, Botija y Carbonell (2016) indican en su estudio con ACL⁹⁶, que las perspectivas resocializadoras deben dirigirse a un desempeño propio del adolescente, sin el amparo del recurso de protección.

De esta manera, los informantes incidieron en la función ‘resocializadora’ como elemento protector derivado de la intervención del CDM. En este sentido, el inicio de la trayectoria del adolescente en el recurso viene acompañado de un proceso de acogida, que de acuerdo con los resultados “*incrementa la motivación de cara a continuar con el aprendizaje*”, y en la línea de lo que indican Melendro, González y Rodríguez (2013), ofrece continuidad a la acción socioeducativa

Atendiendo a lo expuesto, y regresando al estudio de (Barroso y Bembibre, Ob. Cit.), la función resocializadora se debería postular desde el fomento de adquisición de habilidades sociales y actitudes prosociales como elemento protector frente a actitudes vinculadas al riesgo, coincidiendo con las finalidades de los CDM descritas por Montoliu (2013), y complementándose con la función educativa y de inserción laboral que, según Morente, Barroso y Morente (2009), son las pautas resocializadoras priorizadas.

⁹⁵ En este estudio, Jordan *et al.*, (2017) hace referencia al sistema de responsabilidad penal de Colombia.

⁹⁶ Adolescentes en conflicto con la Ley.

De esta manera, los resultados presentados ofrecen una función resocializadora del CDM que se manifiesta desde el inicio de la intervención socioeducativa en espacios de socialización seguros, donde los adolescentes establecen ambientes de confianza, y donde expresan sentimientos, actitudes y aptitudes que les resulta más complicado ofrecer interviniendo desde otros contextos. De acuerdo con Ayerbe (2000), en el recurso brinda una relación de confianza (denominada como '*Píldoras de apoyo*' por los informantes) donde se atiende, entiende y sufre con el adolescente, antes de buscar respuestas inmediatas, generando un entorno en el que se sienten aceptados.

8.5.2.- Un modelo mixto de atención: Preventivo - protector

Desde finales del siglo XX, autores como Whittaker y Garbarino (1983) han hecho referencia a las estrategias de prevención llevadas a cabo desde los recursos especializados en la intervención social con el sistema familiar, entre los que se incluye el CDM. En este sentido, dichos autores, añaden que toda actuación se lleva a cabo con una función protectora de base, que favorece la integración social.

Los informantes clave de nuestra investigación vincularon la función resocializadora de la intervención del CDM, a una función preventivo– protectora, que coincide con la definición ofrecida por Montoliu, Cañeque y Del Campo (2013: 41), "*son recursos preventivos de protección a la infancia en situación de riesgo social*". La función preventiva del CDM se ha visto reflejada en diversas investigaciones en torno al recurso. De esta manera, encontramos investigaciones que vinculan las dos funciones y, que comparten la visión de Montoliu (2013), donde el CDM resulta un recurso esencial en la detección de nuevas situaciones de riesgo, que resultan '*invisibles*' y desconocidas desde los Servicios Sociales, y que se encuentran "*alejadas de los sistemas de normalizados de participación*" (2013: 21). Podemos observar claramente este hecho en las entrevistas a informantes clave, que concluyen que "*el CDM está para intentar proteger desde la prevención*". No obstante, otros estudios como el de Serra y Fernández (2005), hacen referencia a labores y funciones

fundamentalmente preventivas mediante la dicotomía del ocio-inserción sociolaboral.

Por otro lado, para Ferrero (2012) el CDM ejerce una función preventiva secundaria⁹⁷, para posteriormente intervenir con los usuarios que evidencian situaciones de riesgo. En la misma línea, el estudio de Sánchez (2011) realizado con CDM de ciudades como Granada, Vigo y Zaragoza afirma que la función preventiva se manifiesta bajo el abastecimiento de patrones formales de integración social, escolar y familiar. De esta manera, ofrece una diferenciación entre el marco protector⁹⁸ y el marco preventivo⁹⁹, entre los que incluye el recurso de CDM. En esta misma línea, Lizón (1996) afirmó que los CDM realizan una acción preventiva dirigida a evitar una cronificación o empeoramiento de las situaciones de riesgo. Otra muestra, la encontramos en el estudio realizado con CDM por Franco (2009), que especifica una función con doble dimensión: control y apoyo. Este autor parte de la base de controlar el cumplimiento de los objetivos establecidos con el adolescente, y de forma paralela, establecer un apoyo continuado para la adquisición de habilidades correspondientes.

El Capítulo III de la Ley 26/2018 de derechos y garantías de la Infancia y la adolescencia de la Generalitat Valenciana, de reciente creación, cataloga la intervención socioeducativa llevada a cabo en el CDM, como una de las acciones a desarrollar en el marco de las acciones protectoras cuando se dan situaciones de riesgo. En este sentido, los informantes clave dieron una importancia específica a la doble función desarrollada por el recurso, donde el equipo educativo valora la situación y genera propuestas formativas para el adolescente, que fomenta el trabajo en red (Litichever, 2016). En relación con ello, Navarro, Viera, Calero y Tomás (2020) analizan el peso relativo de los factores de protección sobre los factores de riesgo en la evaluación de las dinámicas de los adolescentes, priorizando las acciones de protección que

⁹⁷ Ferrero (2012) define la prevención secundaria a partir de la definición de Sánchez (2007), que incide en reducir los riesgos, cuando estos están presentes y se han manifestado.

⁹⁸ Refiriendo a las medidas de adopción y de acogimiento residencial y familiar existentes.

⁹⁹ Refiriendo a las diversas actuaciones programas de actuación.

dotan de fortalezas, a efectos de empoderar a los adolescentes frente a situaciones de riesgo.

Asimismo, la intervención desde una variedad amplia de contextos, resulta determinante para evitar el acomodo y la sobreprotección del usuario en la búsqueda de sus objetivos. De acuerdo con Canet (2015), el trabajo en red supone un cambio cualitativo en la búsqueda de variaciones en las relaciones familiares. En este sentido, Hicks y Stein (2010) subrayan el trabajo en red y coordinado como elemento distintivo en la intervención socioeducativa, y que Rodríguez, Melendro y De Juanas (2014) consideraron como una limitación de la intervención socioeducativa cuando está ausente.

Como se hacía referencia en el Marco teórico, la aparición de las nuevas esferas de riesgo posmodernas, diferencia las condiciones en las que los adolescentes asumen su desarrollo madurativo (Mesa, 2008; Navarro, 2014). En este sentido, las investigaciones en torno al recurso se centran únicamente en una labor preventiva del riesgo, aunque como indica Howe (2001), variar los contextos de intervención con el adolescente permite la construcción de una base compacta, con la finalidad de mejorar sus condiciones personales.

Para finalizar este apartado, la función preventivo–protectora parte con el objetivo de evitar la sobreprotección de los adolescentes, para así generar factores protectores que permitan la mejora de sus habilidades sociales y el aumento de competencias en su desarrollo madurativo (Krauskopf, 1995). Por este motivo, los informantes lo hicieron patente como un elemento protector de los CDM, señalando la necesidad de adquirir responsabilidades propias que les permitan obtener mayor grado de autonomía.

8.5.3.- ‘Hogar, dulce hogar’

Decía Navarro (2014), que el mundo inmediato y cercano que rodea al adolescente caracteriza sus formas de socialización, y por ello para el desarrollo de una intervención y labor efectiva, obtener el apoyo del propio ‘hogar’ supone un componente sustancial para incidir en el contexto cercano

del adolescente (Palacios y Rodrigo, 1998; D'Adatto, 2013; Bonilla, Núñez y Domínguez, 2017).

Ello implica otro de los factores de protección construido a partir de los discursos de los informantes clave, es decir, “*involucrar a los padres en el proceso del Centro de Día*”. De acuerdo con la perspectiva ecológica de Bronfenbrenner (1987), la familia constituye el elemento mediador entre todos los contextos durante la etapa de la infancia y adolescencia. El CDM no está exento a esta situación, y confiere una parte importante a la implicación del sistema familiar en el adolescente. Por ello, los informantes establecieron el trabajo con el sistema familiar como un elemento protector destacado en la intervención socioeducativa. Asimismo, existen diferentes estudios que confirman el criterio de nuestros resultados en relación con el papel de la familia (Avery y Freundlich, 2009), destacándola como el agente principal en la transmisión e interiorización de valores (Malonda, Llorca y Samper, 2018), que permite una mejora sustancial en el funcionamiento social del adolescente. Además, cuando el grado de implicación emocional de la familia aumenta, incluso se pueden encontrar diferencias en los tres primeros meses de intervención socioeducativa (O'Brien, Gordon, Bearden, López, Kopelowicz y Cannon, 2006). En este sentido, Montañés, Bartolomé, Montañés y Parra (2008) afirma que una menor implicación del sistema familiar en el desarrollo de su hijo, responde principalmente a la falta de herramientas para gestionar las prioridades relativas a la educación, sumado a la etapa crítica que supone la adolescencia para los progenitores. Sin embargo, como se observa en otras investigaciones (Baumrind, 1991; Permuy, 2013; Samper *et al.*, 2015) el control parental se verá reflejado en la conducta de los adolescentes, requiriendo orientaciones de los adultos para un desarrollo madurativo y evolutivo positivo (Navarro, 2015).

De esta manera, como destacaron los informantes clave, el trabajo personalizado con los padres y madres cumple una función asociada a la asunción de compromisos e involucración en el proceso de sus hijos en los CDM, que de acuerdo con Jiménez (2016), suponen espacios que favorecen la posibilidad de compartir experiencias y necesidades en las relaciones padres –

hijos, y compensan *“los déficits parentales respecto al cuidado y educación de los hijos/as desde la mejora en las dinámicas familiares”* (Sánchez, 2011: 358). De la misma forma, Rico y Feliz (2002) argumentaron que la realización de grupos de padres y madres favorece la reflexión en torno a los estilos de educación y cómo afrontar conflictos cotidianos surgidos en el seno familiar. En esta línea, la Tesis Doctoral de Pérez-Martínez (2017) corrobora que un adecuado clima familiar y una comunicación fluida supone un factor de protección poderoso tanto en niños como adolescentes.

Para que la intervención socioeducativa resulte eficaz, el papel adoptado por la familia ha de ser comprometido con la labor desarrollada desde el recurso, y dentro de esa dinámica de trabajo, ofrecer un reconocimiento positivo que no distorsione los objetivos trabajados (Miranda y Zambrano, 2016). Estos autores ejemplifican el papel familiar mediante el estudio realizado por Consejo de Defensa del Niño (CODENI, 2011), que destaca el rol del compromiso familiar para una intervención adecuada. En este caso concreto, los informantes precisaron en la importancia del apoyo entre hermanos, ya que como afirman Iturralde, Margolin y Shapiro (2013) la relación entre hermanos colabora a paliar posibles carencias familiares.

Por ello, y de acuerdo de Pike, Coldwell y Dunn (2005) los informantes coinciden en que la función de los hermanos surge como elemento protector en la intervención socioeducativa del CDM, encontrando que una relación positiva entre estos genera resultados deseables para alcanzar los objetivos.

8.5.4.- El acompañamiento como proceso educativo, clave de acción del CDM

La intervención socioeducativa realizada con el adolescente, establece una implicación relacional con el CDM, que ayuda a construir las condiciones necesarias en las que el recurso acompaña al adolescente y favorece una trayectoria autónoma (Melendro, González y Rodríguez, 2013). De acuerdo con Tarín (2015), la intervención socioeducativa requiere identificar la conducta del

adolescente y establecer una programación con la que se pretendan alcanzar los objetivos propuestos.

Enlazando con las conclusiones construidas por los informantes clave, la intervención socioeducativa con el adolescente, resulta el principal factor de protección ofrecido desde los CDM: *“Ese control, que a lo mejor no han tenido en ese momento, es el que va un poco reconduciendo la situación”*. De esta forma, inciden en muchas de las características que poseen sus dinámicas de actuación, considerándolo un recurso idóneo para articular dinámicas socioeducativas con las familias y los adolescentes en riesgo, donde la inserción social y el desarrollo educativo resulta el eje de la intervención (Montoliu, 2013; Jiménez, 2016).

A este respecto, la figura del educador de CDM fue referenciada como el elemento que construye las dinámicas de actuación socioeducativas del recurso. Encontramos dos estudios que hacen referencia al papel que asumen los educadores con los usuarios atendidos en los CDM (García y Sánchez, 2010; Tarín, Ob. Cit.). En este sentido nuestros informantes coinciden con García y Sánchez (Ob. Cit.) en la función referencial que supone la figura del educador del CDM para los adolescentes, que mediante un acompañamiento personalizado en los diferentes espacios vitales, generan vínculos afectivos. Por ello, los educadores de CDM intervienen desde los cuatro escenarios contemplados por el modelo de Bronfenbrenner (1987)¹⁰⁰ que influyen en la realidad del adolescente, orientando a estos hacia la búsqueda de una autonomía propia en sus actuaciones, que genera mayor capacidad en la toma de decisiones ajustadas a sus necesidades individuales, familiares y sociales (Spear y Kulbok, 2004).

Asimismo, Tarín (Ob. Cit.) a través del estudio del perfil profesional de los educadores de CDM, concluye que las funciones que más representan su actividad diaria se vinculan al trabajo educativo mediante el aprendizaje de valores y habilidades sociales, así como la dinamización de grupos educativos y del tiempo libre de los adolescentes.

¹⁰⁰ Microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema

Es precisamente el trabajo a través de grupos educativos, uno de los aspectos incididos por los informantes como mecanismo compensatorio de la intervención socioeducativa, y así se ve reflejado en las entrevistas. Por ello, coincidimos con Molina (2005) en que el consenso del grupo y un debate conjunto en torno a las dinámicas de funcionamiento, genera un enriquecimiento personal y grupal, que mantiene incidencias positivas en las capacidades relacionales y procesos psicológicos en la infancia y adolescencia (Vygotski, 1995).

No obstante, los informantes clave también insisten en que el trabajo mediante grupos educativos, se proyecta sobre la intervención y el seguimiento personalizado de cada adolescente en sus objetivos personales, denominándolo como '*intervención simultánea*'. Este hecho es abordado por González-Abad (2013), que afirma que el trabajo grupal permite reflexionar a los adolescentes, y obtener un aprendizaje individual para el desarrollo en otros contextos. Por lo tanto, resulta importante asociar las finalidades de la intervención grupal con la atención personalizada hacia el adolescente (Breinbauer, 2003), que permita establecer la función preventivo–protectora de forma eficaz. En este sentido, convenimos con Viera y Calero (2016) que la intervención socioeducativa¹⁰¹ debe centrar las posibilidades reales del adolescente, para detectar y fortalecer los factores de protección individuales y ambientales.

Por último, y no menos importante, Sánchez (Ob. Cit.) alude a la '*fórmula presentista*' con que los adolescentes, de forma generalizada, afrontan sus actividades diarias. Los informantes señalan la necesidad imperativa de mantener una intervención socioeducativa continuada con el adolescente y su núcleo familiar, ofreciendo mayor rango de éxito en perspectivas socioeducativas a largo plazo. Por ello, coincidimos con Miñaca y Hervás (2013), que concluyen que una intervención socioeducativa debe abordar un curso educativo como tiempo mínimo, mediante la revisión de diferentes programas de prevención del absentismo escolar con adolescentes (Jones, Harris y Finnegan, 2002; Newsome, 2004; Broc, 2010). Asimismo, esta visión

¹⁰¹ Esta afirmación se contextualiza en la intervención socioeducativa con adolescentes en conflicto con la Ley.

coincide con la mostrada en el discurso de los informantes, que consideran la intervención socioeducativa en los CDM a largo plazo como un factor de protección hacia los adolescentes.

8.5.5.- Por la senda de lo conocido

La intervención socioeducativa y comunitaria surge desde el compromiso de todos los actores e instituciones presentes en el propio entorno, que genera un factor de protección para prevenir situaciones de riesgo y el ajuste positivo de los adolescentes (Fergus y Zimmerman, 2005; Úcar, 2016). En referencia a ello, Uceda, García y Martínez (2014), afirman que la realidad que experimenta cada joven en su entorno comunitario, colabora junto a otras circunstancias para explicar las diversas trayectorias en las se mueven las personas, emergiendo como eje convivencial seguro, y desde donde confluyen los diferentes agentes sociales (Hamzaoui, 2005). De la misma manera, Greenfield y Marks (2010) acentúan que junto en el entorno familiar y escolar, el ámbito comunitario es el marco socializador más influyente en el bienestar personal y psicológico del adolescente.

Por tanto, los diagnósticos sociales defienden la implementación de proyectos de intervención comunitaria que se asienten en el territorio (Barbero y Cortés, 2005; Santibáñez y Laespada, 2016), y que alcancen las dimensiones donde las administraciones públicas no pueden llegar. En este punto, las entrevistas a informantes clave dejan claras evidencias en este sentido, concluyendo que *“los Centros de Día son los que establecen lazos de relación entre diversas instituciones del barrio”*, coincidiendo con Zambrano, Muñoz y Andrade (2015) en que es necesario una intervención que se oriente hacia un engranaje comunitario entre las instituciones, para aportar nuevas oportunidades de desarrollo social al adolescente. Asimismo, Brewer *et al.* (1995) indicó que para llevar a cabo proyectos de intervención que fomentaran factores de protección comunitarios, es necesario ser conocedor de las circunstancias sociales que atañen al contexto y su población, favoreciendo como indican Navarro y Galiana (2015), espacios de opinión y participación donde los niños/as y adolescentes se sientan protagonistas.

Para Brounstein, Gardner y Backer (2007) los programas de intervención comunitaria deben tener en cuenta las especificidades mostradas por el contexto cultural y la población con la que se interviene, siendo el territorio el eje dinamizador que asume las incidencias y características en el plano social (Navarro y Pérez-Cosín, 2011). A este respecto, São et al. (2017) también señalan que la intervención comunitaria es necesaria realizarla con los progenitores del adolescente. De esta manera, mediante un proyecto de intervención comunitaria longitudinal llevado a cabo con el sistema familiar, concluyen que dicha intervención puede producir cambios en los adolescentes, familias y comunidades, ajustándose al movimiento pedagógico de Freire (2005), donde la educación y la comunidad surgen como ejes de la transformación de los individuos. De acuerdo con ello, los informantes clave hicieron referencia a la incidencia de la comunidad en el adolescente, aludiendo al sentimiento de pertenencia mostrado por los adolescentes hacia el ámbito comunitario y la construcción de su propia identidad. En este sentido, Costello, Pickens y Fenton (2001) coinciden en que la ampliación de las interrelaciones sociales y comunitarias resultan vitales en sus procesos madurativos.

De la misma manera que Ciocanel, Power, Eriksen, y Gillings (2017), los informantes inciden en que el CDM, como recurso de intervención comunitaria impulsa la adquisición de competencias prosociales, y actúa como factor protector frente la sociedad actual de riesgo (Beck, 1998). Por ello, intervenir desde esta particularidad de las dinámicas del CDM, permite establecer '*lazos comunitarios*' que facilitan vínculos del adolescente con el territorio, mediante el que se llevan a cabo las estrategias socioeducativas del recurso a través del ámbito comunitario (Jiménez, 2016).

Asimismo, dicha relación se establece en una doble dirección, donde el contexto comunitario se establece como espacio referencial del territorio, y que supone para Ballester y Vecina (2011) la posibilidad de llevar a cabo propuestas socioeducativas y culturales adaptadas, desde una perspectiva comunitaria a las necesidades del barrio. Decía un informante que el CDM

resulta un espacio de seguridad donde el adolescente se encuentra a gusto en su propio entorno, coincidiendo con Ballester y Vecina (Ob. Cit.) en la creación de un robusto tejido socioeducativo y asociativo en el contexto comunitario.

Por ello, los informantes clave concuerdan con la perspectiva de Montoliu, Cañequé y Del Campo (2013) y Medina (2015), en que el recurso muestra un espacio de participación seguro, que traslada al adolescente una aceptación permanente y rehúyen de juicios de valor, señalándolo como un factor de protección de la intervención socioeducativa.

8.5.6.- Edificar itinerarios personalizados

Actualmente, la escuela se alza como el espacio social donde se elabora el modelo educativo y curricular del alumnado (Navarro, 2014), aunque como afirma Esteve (2001), la valoración social de esta ha disminuido.

Tal y como pone de relieve Carrillo, Civís, Blanch, Longás y Riera (2018), existen muchos factores influyentes en los resultados y la trayectoria educativa del adolescente (individuales, familiares, comunitarios...), aunque el nivel socioeconómico resulta como la principal traba en un desarrollo educativo positivo. Por este motivo, los informantes clave coinciden con Cieza (2010), cuando afirman que no tiene sentido mantener distancias entre los diferentes espacios educativos que inciden en los adolescentes, debiendo establecer un sistema de educación integral en el entorno comunitario que legitime el aprendizaje y la formación de los CDM como reglada, ya que se atiende a adolescentes que tienen trayectorias escolares inadecuadas para ellos. Las entrevistas muestran este aspecto de forma clara, señalando que *“la Ley no legitima el aprendizaje y la formación de Centros de Día como reglada, y sigue insistiendo en la asistencia y el currículum que marca los objetivos de la LOMCE, cuando hay chavales que tienen trayectorias escolares que no se adecua a ellos”*. En relación a ello, como afirman (Navarro, Ob. Cit.) o Coronado (2015), la educación actual se encuentra sumida en contantes variaciones y modificaciones reglamentarias, que fomentan la inestabilidad de un modelo.

Asimismo, Navarro y Martínez (2014) indican que cuando la intervención se realiza con colectivos vulnerables, los conceptos de formación y empleo deben ir de la mano. Por ello, la dimensión cualitativa concuerda con Donas (1997), y subraya el papel que el CDM otorga a la formación de los adolescentes, destacando la *'relación educativa'* como uno de los factores de protección, e incidiendo en que dicha relación establecida, debe abrirse al entorno y estar integrada en el contexto comunitario (Cieza, Ob. Cit.).

Según Echeita y Ainscow (2011), en España han aumentado los programas de intervención, que promueven la *'educación inclusiva'*¹⁰², y que facilitan el acceso a procedimientos educativos con aquellos alumnos que por circunstancias personales, familiares o sociales requieren de unas necesidades educativas ajustadas a su situación. No obstante, para Durán y Giné (2013), este término genera mucha confusión por la relación establecida ente la inclusión y la educación especial, aunque otras políticas educativas sí que hacen referencia a un sistema educativo *'comprensivo'*.

El estudio de Montoliu, Cañeque y Del Campo (2013) concluye que el perfil de niños/as y adolescentes usuarios de los CDM en la Comunidad Valenciana, muestra un elevado porcentaje de fracaso escolar, alcanzando un 54%, los usuarios atendidos que se encontraban desescolarizados, y aumentando el porcentaje si se hace referencia a adolescentes que alcancen el graduado escolar. Para Vega (2011), el sistema educativo manifiesta opciones limitadas ante adolescentes que presentan absentismo y fracaso escolar, privándoles de una opción de desarrollo personal y social justa e inclusiva. Este hecho ha propiciado que los profesionales que desempeñan sus funciones en el recurso, hayan gestado intervenciones ricas y variadas para hacer frente a las nuevas realidades cambiantes (Uribe *et al.*, 2011). Ante esta situación, los informantes clave destacaron como factor de protección los programas de *'aula compartida'*

¹⁰² Echeita y Ainscow (Ob. Cit.) se acogen a la definición ofrecida por la UNESCO (2005) "La educación inclusiva puede ser concebida como un proceso que permite abordar y responder a la diversidad de las necesidades de todos los educandos a través de una mayor participación en el aprendizaje, las actividades culturales y comunitarias y reducir la exclusión dentro y fuera del sistema educativo".

como opción formativa del recurso, que centran sus objetivos en la adquisición de habilidades básicas y competencias personales. En este sentido, a través de los denominados PAM¹⁰³ y PAC¹⁰⁴, y en colaboración del sistema educativo, muchos CDM impulsan programas para fomentar la igualdad en aquellos alumnos envueltos en circunstancias de abandono prematuro y fracaso escolar. Por ello, de acuerdo con Amores y Ritacco (2011) la adaptación del sistema educativo fortalece el desarrollo personal y social, a través de prácticas grupales e individuales que ofrecen menos acciones directivas durante el proceso.

La distinción entre tipologías de CDM establecidas¹⁰⁵ (Ferrero, 2012; Montoliu, 2013) otorga diferentes funciones al recurso, que Medina (2015) considera como alternativas al sistema educativo. Los informantes clave no compartieron esta afirmación, e inciden en el papel colaborativo con el sistema educativo en materia de formación, otorgando al CDM una función complementaria al sistema educativo. En este sentido, el acompañamiento prelaboral surge como elemento protector de la intervención socioeducativa realizada en el recurso que, mediante la puesta en práctica de competencias y aprendizajes asociados al mundo laboral, favorecen una adecuada inserción en este ámbito (Orteu, 2008). Para Pérez y De Juanas (2014), trabajar la inserción sociolaboral en los adolescentes otorga un proceso normalizado a su desarrollo, señalándolo como uno de los principales indicadores de integración social.

En relación a ello, Jariot, Sala y Arnau (2015) en un estudio con adolescentes tutelados, afirman que para dirigir la promoción sociolaboral, se debe realizar mediante un análisis del adolescente en relación con el mercado laboral, adaptado de forma personal, y a través de un itinerario de inserción controlado.

En este sentido, la dimensión cualitativa de nuestro estudio coincide en estos parámetros, denominando el 'acompañamiento prelaboral' como factor protector de la intervención del CDM, que ofrece una proyección formativa prelaboral en la búsqueda de la autonomía propia de los usuarios,

¹⁰³ Pla d'Actuació per a la Millora Educativa

¹⁰⁴ Pla d'Actuació per a la Millora Educativa

¹⁰⁵ CDM de apoyo convivencial y educativo, y CDM de inserción sociolaboral.

evidenciando que la formación y el empleo son indisolubles en la intervención actual con adolescentes (Navarro y Pérez-Cosín, 2011).

8.5.7.- El CDM como espejo de un ocio y tiempo libre positivo

Refieren Uceda, Navarro y Pérez-Cosín (2014) que la convergencia entre las actividades socioeducativas y las actividades de ocio, permiten establecer una intervención constructiva en el camino hacia la adultez. Asimismo, Navarro (2014) identificó los espacios de ocio como el ámbito donde los adolescentes mantenían mayor número de conductas impulsivas, y debido a ello el ocio se establece como elemento fundamental en el proceso socializador de los adolescentes (Tarín y Navarro, 2006).

Para Ponce de León (1998) existe una diferencia significativa entre los conceptos de ocio y el tiempo libre. La autora considera al ocio desde un valor cualitativo, mientras que el tiempo libre es constituido como un valor cuantitativo. Relacionado con el ocio, Navarro y Pastor (2018) mediante un estudio con adolescentes en conflicto con la ley, concretan que la aparición de disfuncionalidades en los espacios recreativos de los adolescentes, generan en palabras de los autores, *“un tobogán de riesgos”* (2018: 131). De acuerdo con esto, un informante clave incidía en la importancia de que los adolescentes valoren el CDM como un espacio de ocio constructivo y acompañamiento diferente, destacando la relación establecida con el CDM a través del ocio, como factor de protección.

En la línea que plantean Munné y Codina (2002), la programación de intervenciones que proyectan el ocio como eje vertebrador, deben tener en cuenta el carácter liberador y liberado del ocio, intentando que los adolescentes establezcan un tiempo libre prosocial. Este hecho se aprecia nítidamente en el discurso de los informantes clave: *“Es una oportunidad poder dar unas nuevas experiencias gratificantes con los demás, pasar el tiempo libre y de ocio positivo, de pasarlo en grupo, y en ese recorrido realizar un camino de aprendizaje para el mundo laboral”*. En esta línea, coincidimos con la investigación de López, Sarrate y Lebrero (2016) en que la intervención sobre los espacios de ocio y tiempo libre entre los adolescentes que se encuentran

en situación de vulnerabilidad resulta fundamental, ya que es la dimensión que constituye los principales factores de riesgo. De esta manera, concuerdan con Navarro, Uceda y Pérez-Cosín (2013), que realizar una intervención socioeducativa desde los espacios de ocio y tiempo libre tiene una clara incidencia en la participación de conductas desajustadas y antisociales en los adolescentes, generando mayor autonomía para su proceso de empoderamiento. De la misma forma, concuerdan con Glorieux, Stevens y Vandeweyer (2005) en que existe una relación positiva entre el nivel bienestar experimentado por los adolescentes y el ocio social disfrutado de forma común.

En relación a ello, Sánchez (2011) afirma que el CDM se establece como el recurso idóneo en el desarrollo de programas de ocio y tiempo libre, coincidiendo con la dimensión cualitativa ofrecida por los informantes clave y aludiendo a la relación constructiva establecida en el recurso como elemento protector. Por ello, el CDM garantiza el acompañamiento, la participación comunitaria y los espacios de creatividad reclamados por Pastor (2008) o Navarro y Pastor (Ob. Cit.).

Por otro lado, el CDM resulta un mecanismo para trabajar desde una perspectiva transversal el ocio interactivo¹⁰⁶ que denominan Navarro *et al.* (2018). En referencia a ello, los informantes incidieron en la realización de la intervención socioeducativa a partir de las actividades de ocio, como elemento protector y distintivo del recurso, que ofrece nuevas experiencias gratificantes de manera individual y grupal, y la posibilidad de iniciar un camino de aprendizaje para el mundo laboral.

Para finalizar este apartado, la dimensión cualitativa conviene con Funes (2005), en que los estilos de ocio juvenil, hace que muchos adolescentes no tengan claro el concepto de ocio desde una perspectiva positiva, centrándolo únicamente en la perspectiva de '*salir de fiesta*'. Por ello, como señalan los informantes clave, el papel del CDM adquiere la responsabilidad de ofrecer

¹⁰⁶ Para Navarro *et al.* (2018) se denomina ocio interactivo cuando se identifican aprendizajes y experiencias reflexivas en las actividades lúdicas realizadas.

alternativas que puedan estar al alcance de los adolescentes, mediante un disfrute del ocio de manera saludable y desde los espacios adecuados.

8.6.- Síntesis del capítulo

Resulta importante señalar la influencia de la intervención socioeducativa de los CDM en el grado de impulsividad, donde la impulsividad funcional se reduce significativamente, mientras que la impulsividad disfuncional no presenta cambios estadísticos, pero si resulta un indicador importante para valorar el grado de responsabilidad de los adolescentes (Gázquez, Pérez-Fuentes, Molero y Simón, 2016).

Seguidamente, nos hemos hecho eco de la influencia de los CDM en los factores de la personalidad de los adolescentes, detectándose una cierta estabilidad de los factores en las últimas investigaciones, que se ha visto reflejado en nuestros resultados en la consistencia de los rasgos de estabilidad emocional, apertura a la experiencia y responsabilidad, variando este último en función de la edad de los adolescentes. Sin embargo, nuestros datos ofrecen una evolución significativa en los rasgos de amabilidad y extraversión (Del Barrio, Carrasco y Holgado, 2006).

Por otro lado, los análisis de las variables sociodemográficas evidencian que los CDM no ejercen una influencia significativa para disminuir la relación con conductas antisociales y/o delictivas tras un curso de intervención socioeducativa. En este sentido, nuestro estudio coincide con otras investigaciones al obtener una asociación significativa entre dichas conductas y el consumo de drogas (Willits, Broidy y Denman, 2015). Asimismo, cabe señalar una mayor adaptación al recurso, cuando se reduce la edad de los adolescentes.

Por último, nos hemos centrado en el análisis de los factores de protección de los CDM mostrados por los informantes clave, comparándolos en analogía con otras investigaciones. Se ha incidido en la función resocializadora del CDM, en la perspectiva preventivo-protectora mostrada, la función del entorno familiar, las características propias de la intervención socioeducativa del CDM, el papel del contexto comunitario en el desarrollo de los adolescentes, los espacios

educativos y prelaborales ofrecidos y las alternativas de ocio prosocial como eje común de la intervención, que favorecen la integración del adolescente (López, Sarrate y Lebrero, 2016).

Tabla 8.1: Discusión de los resultados de la investigación

Factores emocionales	Factores de la personalidad	Variables sociodemográficas	Factores de protección de la intervención socioeducativa
Reducción del nivel de impulsividad funcional de los adolescentes.	Rasgo de la responsabilidad estable, aunque ofrece mayor operatividad en edades inferiores a los 16 años.	Conductas antisociales y/o delictivas estables en los adolescentes.	Función resocializadora del CDM.
Impulsividad disfuncional estable en los adolescentes.	Menor grado de impulsividad disfuncional, permite alcanzar mayor responsabilidad en los adolescentes.	Asociación significativa entre el desarrollo de conductas antisociales y/o delictivas y el consumo de drogas.	Perspectiva preventiva y protectora de la intervención del CDM.
Ausencia de asociación estadística significativa entre la impulsividad disfuncional y relaciones familiares negativas.	Consistencia del rasgo de apertura a la experiencia en los adolescentes.	Mayor adaptación al CDM entre los adolescentes menores de 16 años.	Apoyo e implicación familiar en la intervención socioeducativa del CDM.

Relación significativa entre relaciones familiares negativas y el desarrollo de conductas antisociales y/o delictivas.	Ausencia de relación estadística entre la cantidad de ocio disfrutado y la estabilidad emocional de los adolescentes.		Vínculo de la intervención socioeducativa con el entorno comunitario.
	Aumento del grado de extraversión y amabilidad en los adolescentes que alcanzan o superan los 16 años.		Itinerarios formativos y prelaborales personalizados
			Espacios de ocio positivos durante la intervención socioeducativa.

Fuente: Elaboración propia

En el siguiente capítulo se ofrecen las aportaciones realizadas por esta investigación, las limitaciones presentadas durante el desarrollo del estudio y las futuras líneas de investigación a realizar.

PARTE IV

LAS CONCLUSIONES

CAPÍTULO 9: Conclusiones y consideraciones finales

CAPÍTULO 9. Conclusiones y consideraciones finales

9.1 Introducción

9.2 Conclusiones

9.2.1 Factores de protección derivados de la intervención socioeducativa del CDM

- 9.2.1.1 Proyección resocializadora
- 9.2.1.2 Función preventivo-protectora
- 9.2.1.3 Estructura familiar participativa
- 9.2.1.4 La fortaleza de la intervención socioeducativa
- 9.2.1.5 Inclusión desde el entorno comunitario
- 9.2.1.6 Soporte formativo y prelaboral
- 9.2.1.7 Espacios de ocio y tiempo libre positivos

9.2.2 Incidencia de la intervención socioeducativa de los CDM en los adolescentes

- 9.2.2.1 Factores emocionales (Impulsividad)
- 9.2.2.2 Factores de la personalidad
- 9.2.2.3 Variables socio-demográficas

9.3 Aplicaciones prácticas, limitaciones y futuras líneas de investigación

- 9.3.1 Aplicaciones prácticas derivadas de la investigación
- 9.3.2 Limitaciones de la investigación
- 9.3.3 Futuras líneas de investigación

9.4 Síntesis del capítulo

9.- Conclusiones y consideraciones finales

9.1.- Introducción

En este último apartado de la investigación, se han intentado concentrar las conclusiones halladas durante nuestra aproximación al escenario de los factores de protección derivados de la intervención socioeducativa del CDM, y su influencia en los adolescentes.

Algunas de las conclusiones presentadas en este capítulo ya se han madurado a lo largo de la presente Tesis Doctoral, y por lo tanto durante este apartado se ofrece respuesta a los objetivos y preguntas de investigación planteadas para este estudio. De este modo, pese al carácter científico de las técnicas de investigación validadas y la triangulación de datos, no podemos rehuir de la naturaleza interpretativa que, como afirman Tillema, Mena y Orland (2009), caracteriza y exige la toma de decisiones para la elaboración de las conclusiones.

A continuación, se ofrecen las conclusiones derivadas de nuestra investigación para acercar los hallazgos obtenidos al sistema de prevención y protección de niños/as y adolescentes en riesgo, y de forma especial a los CDM y a los profesionales que desarrollan su labor diaria en estos recursos. Adicionalmente, también se incluyen las aplicaciones prácticas, limitaciones y futuras líneas de investigación.

9.2.- Conclusiones

A pesar de las complicaciones encontradas a lo largo de todo el proceso de investigación, creemos haber obtenido una información objetiva y significativa acerca de lo que suponen los factores de protección derivados de la intervención socioeducativa del CDM para el propio recurso, los adolescentes y los profesionales que desarrollan su labor, así como la influencia de dicha intervención en diferentes facetas del adolescente.

Para el desarrollo de este apartado, se han diferenciado otros dos subapartados: factores de protección derivados de los CMD y la incidencia de la intervención socioeducativa de los CDM en los adolescentes.

9.2.1.- Factores de protección derivados de la intervención socioeducativa del CDM

La primera pregunta de investigación hacía referencia a los factores de protección que se derivan de la intervención socioeducativa de los CDM con los adolescentes. Uno de los objetivos más importantes de la Tesis era acercarse a estos factores de protección, a través de las perspectivas profesionales de aquellos trabajadores que ejercen sus funciones en el ámbito de los CDM, y que posibilitan el desarrollo de acciones preventivas ante las situaciones de riesgo de los adolescentes.

Fruto del trabajo de investigación cualitativo y de la triangulación de técnicas metodológicas, se ha analizado la perspectiva de los profesionales de los CDM, que nos permiten reconocer los factores de protección derivados de la intervención socioeducativa con adolescentes, y demuestran que el CDM se adecúa de forma idónea a las medidas de apoyo o atención directa previstas en la declaración de riesgo de la Ley 26/2018, de 21 de diciembre, de la Generalitat, de derechos y garantías de la infancia y la adolescencia.

Los factores de protección conforman la actuación diaria de los CDM, que bajo la supervisión de los profesionales intervienen y apoyan los procesos de socialización de los adolescentes en su propio medio. En este sentido, la intervención de los CDM en la trayectoria del adolescente resulta única, ya que realiza un análisis de la situación desde una vertiente positiva, priorizando los aspectos protectores. En esta línea, la intervención socioeducativa se inicia desde las potencialidades de los usuarios, posibilitando una posición más cercana a los adolescentes que consigue aproximarlos hacia itinerarios prosociales.

9.2.1.1.- Proyección resocializadora

En primer lugar, los CDM acometen una función resocializadora que posibilita el 'reseteo' de las circunstancias que rodean al adolescente, y les permite reconsiderar su realidad para iniciar nuevas trayectorias de inserción positivas. En este sentido, los CDM parten del potencial manifestado por los adolescentes, que les concede la posibilidad de sobreponerse a las adversidades y fortalecer su capacidad para hacer frente a las realidades de su contexto. Contrariamente, si se parte desde los déficits, se obtiene una posición mucho más débil y alejada de los objetivos propuestos en el proyecto de intervención.

Se trata de la posibilidad de abrir nuevos itinerarios a partir de la llegada del adolescente al recurso, que puede deberse a diferentes escenarios pero que, mediante un carácter inclusivo y la naturalidad de actuación del CDM, genera la involucración necesaria de los adolescentes en su proceso. Los usuarios, expuestos constantemente a riesgos externos derivados entre otros a la falta de pautas ajustadas, ausencia de patrones familiares positivos o el rechazo a la asunción de responsabilidades, avanzan por trayectorias de exclusión que requieren de un punto de inflexión, para presentar nuevos incentivos y generar un proceso de crecimiento adecuado.

A partir de la creación del vínculo, la labor del CDM se dirige a encontrar motivaciones en los adolescentes, que potencien sus herramientas de desarrollo y la autonomía mediante un apoyo constante del recurso. Estableciendo similitudes con Botija, Aguiar y Climent (2018) en su estudio de centros de internamiento de menores, la proximidad afectiva y la alianza que se establece entre el recurso y los usuarios originan ámbitos de trabajo estimulantes que, en este caso, el adolescente puede desarrollar desde su propio entorno. A diferencia de estos recursos, que forman parte del proceso de institucionalización y aislamiento social, el CDM confiere a los adolescentes mayores opciones de éxito en la consecución de sus objetivos.

9.2.1.2.- Función preventivo-protectora

Atendiendo a la labor preventiva y protectora, nuestra investigación concluye que los CDM asumen las dos funciones durante la intervención. El discurso de los informantes clave explica ambas funciones desde un análisis conjunto, destacando una responsabilidad compartida e indivisible. Por tanto, podemos considerar que la intervención del recurso no restringe su cometido, sino que combina funciones de prevención y protección.

Si recordamos los resultados ofrecidos por los análisis cualitativos, la intervención socioeducativa establece un tejido social donde conectan todos los elementos que generan incidencias positivas en el adolescente.

Además de ello, los CDM permiten crear espacios de protección que otorgan seguridad a los adolescentes. Esta zona de holgura y confianza, permite al CDM intervenir de forma transversal, desde ámbitos heterogéneos, para potenciar sus habilidades de desarrollo y orientarlas en la búsqueda de autonomía y hábitos alejados del riesgo.

Paralelamente, el recurso lleva a cabo una labor preventiva, que dirige e impulsa la trayectoria prosocial de los adolescentes, partiendo desde situaciones positivas para reducir los factores de riesgo. Hay autores como Sánchez (2014) que consideran que esta prevención ejerce como dique ante procesos de estigmatización, teniendo en cuenta las circunstancias personales con las que acceden al recurso. En este sentido, el CDM propicia que el adolescente se mantenga en su propio contexto, residiendo con su entorno familiar y mostrando alternativas de socialización en su barrio, que les mantienen alejados de las conductas de riesgo. Por ello, podemos considerar la función preventiva del recurso, como el primer elemento protector de la intervención socioeducativa.

9.2.1.3.- Estructura familiar participativa

El papel de la familia resulta fundamental en la intervención socioeducativa del CDM con los adolescentes. El sostén ofrecido por el entorno familiar valida y

determina en muchas ocasiones la efectividad de la intervención, condicionando la dimensión social del núcleo familiar, que permitirá la constitución de nuevos hábitos y estrategias de actuación.

Como se puede apreciar, esta característica aparece en el análisis cualitativo de las técnicas, donde el entorno familiar debe aportar continuidad y seguimiento a la intervención iniciada desde el recurso, para ofrecer consistencia a las rutinas y prácticas relacionales. De este modo, la intervención socioeducativa en contextos de riesgo, debe reforzar los espacios de colaboración familiar, y por ello, los CDM dedican una parte sustancial de la intervención al trabajo y entrenamiento con el ámbito familiar. Esto se lleva a cabo mediante programas de formación, adquisición de habilidades y grupos de asesoramiento, que ofrecen pautas educativas ante diferentes circunstancias, y evitan un acomodamiento de la estructura familiar, que supone un factor de riesgo para la intervención. Dicha actuación, coincide con uno de los objetivos de la declaración de riesgo¹⁰⁷, que pretende modificar las pautas relacionales familiares y capacitar para un ejercicio óptimo de sus funciones como madres y padres. No obstante, esta ley nombra al CDM como una posibilidad de actuación, pero no lo considera como un recurso prioritario para desarrollar la intervención.

En la misma línea, nuestra investigación concluye que una posición lejana del sistema familiar hacia la intervención del CDM, implicará una pérdida progresiva del seguimiento por parte de los padres. En estas circunstancias, los educadores/as de CDM se convierten en los acompañantes de los procesos de riesgo de los adolescentes, *'reemplazando'* las funciones parentales desatendidas, y generando experiencias de convivencia y satisfacción entre los usuarios y el recurso. De este modo, la intervención socioeducativa genera lazos afectivos que favorece la capacidad de resiliencia del adolescente.

¹⁰⁷ Ley 26/2018, de 21 de diciembre, de la Generalitat, de derechos y garantías de la infancia y la adolescencia

9.2.1.4.- La fortaleza de la intervención socioeducativa

La atención integral proporcionada por el CDM se agrupa bajo el concepto de intervención socioeducativa. En este sentido, las dinámicas de actuación realizadas dirigen la intervención del recurso, identificando diferentes propiedades que también se manifiestan como factores de protección de la intervención socioeducativa: el rol del educador/a, el seguimiento a largo plazo, el fomento de la autonomía del adolescente, el acompañamiento personalizado, el papel del grupo educativo y la combinación de una intervención grupal e individual.

El educador/a de CDM aparece como la punta del iceberg de la intervención con cada adolescente, que otorga un marco de actuación y establece los lazos de confianza necesarios desde la proximidad. Quintanar, Blanco y García (2010) plantean que para estar conectados con lo que sucede en la calle, el análisis de la realidad del educador/a debe ser constante. En este sentido, el educador/a de CDM adquiere una función mediadora en las circunstancias del adolescente, realizando un seguimiento diario y consolidando hábitos y rutinas necesarias para avanzar en la consecución de sus objetivos.

El análisis de los datos cualitativos otorgó a las intervenciones a largo plazo el carácter de factor de protección, y por este motivo, la intervención socioeducativa deber permanecer el tiempo que exige la situación con un rendimiento óptimo del adolescente, que le permita evolucionar progresiva y autónomamente. Esta cuestión resulta importante para iniciar una intervención en el CDM, ya que el recurso se dirige a niños/as y adolescentes menores de edad, y por lo tanto iniciar procesos de intervención socioeducativa con usuarios que están cercanos a la mayoría de edad, implica menor incidencia de las actuaciones. De esta manera, el bagaje de los CDM en las zonas de vulnerabilidad apunta que, cuando la intervención se inicia con menor edad, se incrementan las posibilidades de éxito de la intervención socioeducativa.

Si hacemos hincapié en los resultados obtenidos, la búsqueda de la autonomía de los adolescentes aparece como otro de los factores de protección ofrecidos por la intervención de los CDM y, por ello, las dinámicas de actuación

mantienen un denominador común: aumentar la autosuficiencia de los usuarios en función de las condiciones personales.

Quisiéramos destacar el acompañamiento personalizado del CDM como proceso más representativo de la intervención socioeducativa. El acompañamiento de los adolescentes en clave educativa colabora en su incorporación social, en la gestión de los conflictos y en despejar sus dudas. De este modo, se observa una clara tendencia en los análisis cualitativos de incorporar las dinámicas de actuación bajo el marco del acompañamiento personalizado del CDM.

Por su parte, el grupo educativo otorga consenso y trabajo común, que permite adquirir herramientas y habilidades de relación para fomentar la plena integración de los adolescentes. Los CDM combinan una intervención individual y grupal, que ofrece mayor eficacia para fomentar el interés y la dedicación de los adolescentes, y les permite incorporar la experiencia grupal a su trayectoria personal para beneficiarse y alcanzar sus objetivos.

9.2.1.5.- Inclusión desde el entorno comunitario

La intervención del CDM en el contexto de relación de los adolescentes supone un elemento de protección elemental y, por tanto, los análisis cualitativos nos dejaron huella en que el ámbito comunitario toma protagonismo en la intervención realizada por el CDM. En primer lugar, trabajar desde el propio entorno del adolescente favorece el rendimiento de los usuarios a largo plazo y la naturalización de su conducta. Desde esta perspectiva de trabajo, aportar cercanía y actuar desde el propio medio natural resulta diferencial para la aplicación de los hábitos y rutinas cultivadas en el CDM, cuando deben tomar decisiones y asumir responsabilidades. De este modo, la intervención socioeducativa permite al adolescente conocer una perspectiva diferente del entorno en el que socializan.

El CDM conforma una red social que aporta proximidad y se mantiene conectado con el desarrollo del barrio. El recurso trabaja con los adolescentes las posibilidades prelaborales, las líneas de formación adaptadas a cada

usuario o la gestión del tiempo libre mediante el acceso a las diferentes instalaciones deportivas. Por ello, las dinámicas educativas realizadas en el propio medio obtienen una trascendencia comunitaria, que les permite contrarrestar las carencias observadas a través de la adquisición de hábitos y habilidades sociales, favoreciendo la integración de los adolescentes en su contexto.

En relación a ello, se concluye que el recurso aporta seguridad al entorno comunitario, indispensable para reducir situaciones de conflicto en los adolescentes y generar alternativas prosociales en sus trayectorias vitales. Este hecho facilita la colaboración de otros agentes sociales en el desarrollo comunitario del barrio.

9.2.1.6.- Soporte formativo y prelaboral

Los procesos de formación son una característica muy marcada de la intervención del CDM como complemento formativo y prelaboral. Este factor de protección permite ofrecer formación complementaria y adaptada a los adolescentes.

Los criterios rígidos del sistema educativo originan distancia en los adolescentes que no cumplen con las expectativas deseadas y que, por edad, mantienen la escolarización obligatoria. En este caso, el CDM extiende las funciones del sistema educativo y adquiere un papel complementario o compensatorio que, de forma flexible y amoldada a las necesidades de los adolescentes, garantiza su implicación y una formación básica necesaria para la integración social y su maduración personal. El objetivo principal del recurso es el de fomentar la reinserción educativa del adolescente y, por ende, evitar la cronificación del desarraigo o el absentismo escolar. La impermeabilidad del sistema o la escasa adaptabilidad y apertura de los currículos escolares a la intervención socioeducativa de los CDM, imposibilitan la labor del CDM desde etapas iniciales, que podrían controlar y reconducir determinadas situaciones de riesgo. De esta forma, mediante los convenios establecidos con el sistema educativo, los CDM apuestan por dividir el tiempo de escolarización de los

adolescentes en diferentes espacios, que les permita la adquisición de habilidades de desarrollo propio y aprendizajes concretos de cada materia fuera del contexto escolar

Asimismo, los espacios formativos del recurso, mantienen una perspectiva prelaboral. En muchos casos, los usuarios de los CDM presentan un historial educativo de absentismo y desmotivación generalizada hacia todo lo relacionado con el sistema educativo. De esta manera, concluimos que los CDM orientan los procesos formativos hacia una dimensión prelaboral, mediante programas de orientación y formación dirigida a la búsqueda de empleo de los usuarios, con la finalidad de encaminar sus trayectorias a una inserción laboral.

Por otra parte, la homologación formativa de los CDM sigue siendo un aspecto fundamental para la labor desarrollada con los adolescentes. Tal y como se dispone en la actualidad, supone una losa que dificulta la intervención socioeducativa y que, si se equipara a los Centros formativos oficiales, genera más factores de protección hacia los adolescentes.

9.2.1.7.- Espacios de ocio y tiempo libre positivos

La investigación determina que la planificación de espacios de ocio prosocial sobresale como elemento protector de la intervención socioeducativa. Las dinámicas de intervención del CDM permiten disfrutar de tiempo libre positivo, que responde a las necesidades manifestadas por los adolescentes y que aportan hábitos de ocio alternativos.

Ofrecer alternativas de ocio y tiempo libre asiste como medio para alcanzar otros fines. Precisamente, debido a la falta de organización y estructura en el día a día, los adolescentes carecen de hábitos saludables de ocio y tiempo libre, y de este modo se requiere de la implicación de los educadores/as de CDM para conseguir la aceptación ante nuevos climas de ocio positivo.

Es por ello que el CDM afianza la apertura hacia nuevos espacios de socialización prosocial supervisados, que previamente no despertaban interés,

y que les permite realizar una intervención transversal desde los ámbitos de ocio, donde el adolescente es el protagonista de su propio itinerario de desarrollo.

Finalmente, la intervención socioeducativa de los CDM mantiene muy presente que las dinámicas de ocio de los adolescentes se encuentran en todos los ámbitos: familiar, escolar... como de medio de relación y diversión, pero como indican Ricoy y Fernández (2016: 106) también *“funcionan como un complemento educativo y de prevención”*.

9.2.2.- Incidencia de la intervención socioeducativa de los CDM en los adolescentes

Mediante el análisis cuantitativo de los datos obtenidos, se ha observado la incidencia producida por la intervención socioeducativa del CDM en diferentes aspectos de los adolescentes y la correlación entre las variables ofrecidas: factores emocionales (impulsividad), factores de la personalidad y las variables sociodemográficas especificadas anteriormente.

9.2.2.1.- Factores emocionales (Impulsividad)

En primer lugar, la segunda pregunta de investigación incidía en la influencia de la intervención socioeducativa sobre el grado de impulsividad mostrado por los adolescentes usuarios. El efecto de la intervención sobre la impulsividad de los adolescentes se ha diferenciado a través de las dos dimensiones señaladas por Dickman (1990): impulsividad funcional e impulsividad disfuncional.

En este sentido, resulta suficiente un curso de intervención socioeducativa con el CDM para observar una disminución significativa en el grado de impulsividad funcional de los adolescentes. Como se ha comprobado a lo largo de la investigación, los diferentes autores caracterizan la impulsividad funcional a partir de una situación óptima, o de la que se esperan obtener beneficios. No obstante, la impulsividad funcional también implica poca reflexión en la toma de decisiones, independientemente de que los resultados obtenidos sean o no

positivos para el individuo. Por ello, nuestro estudio corrobora que la intervención socioeducativa del CDM proporciona tranquilidad en la toma de decisiones de los adolescentes, potenciando sus capacidades de razonamiento y análisis ante las diferentes alternativas que se presentan en su trayectoria vital.

Por otro lado, atendiendo al análisis de los datos referidos a la impulsividad disfuncional, no se han observado cambios significativos en los adolescentes a través de la intervención socioeducativa de los CDM. En este sentido, Pedrero (2009) planteaba que modificar los aspectos disfuncionales de la impulsividad puede ser beneficioso de cara al proceso rehabilitador, y en el caso de los CDM, a la función resocializadora descrita como factor de protección en la presente Tesis Doctoral.

Asimismo, y antes de inmiscuirnos en las conclusiones referidas a los factores de la personalidad, señalamos que la impulsividad disfuncional resulta determinante en el rasgo de la responsabilidad. Por ello, una intervención socioeducativa que se alargue más allá de un curso, otorgará más posibilidades para aumentar el nivel de responsabilidad de los adolescentes usuarios de los CDM.

9.2.2.2.- Factores de la personalidad

En este sentido, durante el desarrollo de la Tesis Doctoral, para comprobar la incidencia de la intervención del CDM en los factores de la personalidad de los usuarios, se han señalado cinco rasgos de la personalidad¹⁰⁸, resultantes de las teorías de los Cinco Grandes rasgos (Big Five).

Seguidamente, a partir de la tercera pregunta de investigación, que cuestionaba la incidencia de los CDM en la personalidad de los adolescentes, se comprobaron cambios significativos en la extraversión y amabilidad de los usuarios. Veamos una síntesis:

¹⁰⁸ Responsabilidad, apertura a la experiencia, estabilidad emocional, extraversión y amabilidad.

➤ Responsabilidad

En primer lugar, se requiere de una intervención y rendimiento largo plazo en aquellos adolescentes que alcanzan o superan los 16 años, para poder observar cambios significativos en el rasgo de la responsabilidad. Esto hecho explica la necesidad de invertir mayor constancia en los procesos de prevención, que permitirán detectar situaciones de riesgo durante la adolescencia temprana, e invertir mayor plazo de tiempo para obtener mejoras significativas en este rasgo.

La edad para el acceso al recurso supone un condicionamiento elemental para la intervención, ya que el CDM se dirige a los niños/as y adolescentes que no superan los 18 años. De esta manera, determinamos que iniciar una intervención del CDM con menor edad del usuario, implica mayor probabilidad para generar efectos significativos en el rasgo de la responsabilidad.

➤ Apertura a la experiencia

En segundo lugar, concluimos que para poder incidir en los planteamientos personales del adolescente y generar alternativas que posibiliten experiencias novedosas en su trayectoria personal, se requiere de una intervención socioeducativa que abarque más allá de un curso. A diferencia del factor responsabilidad, que se evaluó en la adolescencia tardía, este rasgo ha manifestado una estabilidad considerable con la muestra completa¹⁰⁹.

Precisamente, la literatura científica corrobora que la apertura a la experiencia, es uno de los rasgos que muestra correlaciones significativas con el nivel socioeconómico de los jóvenes, y por ello los adolescentes con niveles socioeconómicos más bajos, presentan dificultades para generar cambios en este rasgo de la personalidad. En este sentido, el perfil habitual de adolescentes y familias que configuran los CDM se caracteriza por situaciones de insuficiencia económica, derivadas de una nula administración económica y/o la inestabilidad de la situación laboral en el núcleo familiar. Este hecho, coincide con la realidad manifestada en nuestra investigación, y por ello se

¹⁰⁹ Desde los 13 a los 18 años.

brindan las herramientas en el seno familiar y en el desarrollo del adolescente, para consolidar unas condiciones formativas y laborales sólidas y duraderas.

➤ Estabilidad emocional

Siguiendo la misma línea, la estabilidad emocional de los adolescentes no se ha visto influenciada por la intervención de los CDM. Este rasgo de la personalidad requiere de una intervención socioeducativa más prolongada en el tiempo, que permita comprobar si se observan variaciones significativas en los sentimientos negativos, la tristeza o los miedos manifestados por los adolescentes. En este sentido, la estabilidad emocional también resulta un rasgo importante para trabajar las inseguridades mostradas y relaciones interpersonales entre los adolescentes. De hecho, la organización mediante grupos educativos es el campo de pruebas utilizado por los CDM para trabajar dichas relaciones.

Por otro lado, disfrutar de una mayor cantidad de ocio, aspecto valorado por los adolescentes y fomentado de forma positiva por el recurso, no mantiene una relación significativa con este rasgo de la personalidad. Por ello, concluimos que la cuantía de ocio disfrutado, no necesariamente implicará mayor sentimiento de felicidad o tranquilidad en los adolescentes, y por este motivo, los espacios de ocio son utilizados en el CDM para ofrecer pautas que les permitan priorizar el ocio positivo frente a conductas de riesgo.

➤ Extraversión

No obstante, la intervención socioeducativa del CDM sí que evidencia una mejora significativa en el nivel de sociabilidad de los adolescentes. Este hecho se ve reflejado mediante el aumento del nivel de extraversión durante un curso, que les permite mejorar su capacidad de comunicación y fomenta su participación en interacciones sociales de forma positiva.

Por ello, la mejora del grado de extraversión propicia el desarrollo de aquellos elementos que rodean una situación social, potenciando las emociones

positivas de los adolescentes y el entusiasmo para establecer relaciones sociales adecuadas.

Precisamente, el aumento de la extraversión origina mayor autoconfianza en los adolescentes, que les alienta para afrontar los nuevos escenarios planteados en su trayectoria en el recurso. De acuerdo con nuestros resultados, los informantes concluyeron que el fomento de la motivación es uno de los factores protectores de la intervención socioeducativa, que resulta esencial en la función resocializadora del CDM, para eliminar las barreras y la etiqueta de fracaso que rodea a los adolescentes en su llegada al recurso.

➤ Amabilidad

Finalmente, el rasgo de la amabilidad también aumenta significativamente tras el paso de los adolescentes por los CDM. Nuestros datos concluyen que la intervención del CDM emerge como un factor protector en este sentido, generando una mejora considerable de este rasgo, que favorece el desarrollo de actitudes comprometidas y serviciales en los adolescentes.

El aumento de este rasgo de la personalidad también se relaciona con un incremento de la empatía y la confianza de los usuarios en los demás. Asociado al aumento de la extraversión, cuando se incrementa la propia confianza de los adolescentes en las relaciones sociales, se ayuda a que los usuarios muestren seguridad y tranquilidad hacia las personas que le rodean. Este factor también se ha considerado por los informantes, que describen el CDM como un espacio de referencia que aporta seguridad al contexto comunitario, y así se refleja en su intervención con los adolescentes.

Como hemos comprobado, un curso de intervención en el CDM resulta suficiente para obtener una mejora significativa de este rasgo. Esta circunstancia también asiste a los adolescentes a fomentar conductas altruistas, disminuyendo comportamientos egocéntricos y poco colaboradores en su crecimiento personal.

9.2.2.3.- Variables socio-demográficas

Para concluir, algunas de las preguntas de investigación hacían referencia al influjo del CDM en el desarrollo de conductas antisociales en los adolescentes usuarios, y diferentes aspectos relacionados con la familia, el ocio y tiempo libre o la adaptación al recurso.

Por una parte, la intervención socioeducativa realizada durante un curso de intervención no ofrece una influencia significativa para la disminución de conductas antisociales y/o delictivas. No obstante, los CDM intervienen sobre factores biológicos, psicológicos y sociales de los adolescentes, e inciden desde los contextos que conforman su día a día: familiar, escolar, comunidad..., que contribuyen a reducir la participación en conductas antisociales y/o delictivas de los adolescentes (López-Larrosa y Rodríguez-Arias, 2012)

En este sentido, la intervención socioeducativa debe ser valorada en un mayor espacio de tiempo para comprobar una incidencia relevante, que reduzca la relación de los usuarios con este tipo de conductas.

Por otro lado, los datos obtenidos nos permiten concluir que existe una asociación significativa entre el desarrollo de conductas antisociales y/o delictivas y el consumo de drogas. Por lo tanto, que la intervención del CDM tenga influencia en el desarrollo de conductas antisociales y/o delictivas, supondrá una doble incidencia: la disminución del consumo de drogas.

Para finalizar este apartado, destacamos los datos obtenidos en cuanto a la adaptabilidad de los adolescentes al recurso, señalando una asociación significativa entre la edad de los adolescentes y su adaptación al CDM. De esta manera, y teniendo en cuenta que la intervención en medio abierto constituye una mayor adaptación al medio (Llena y Parcerisa, 2008), los adolescentes menores de 16 años muestran mayor estabilidad y aclimatación al recurso, que les permite establecer mayor rendimiento a largo plazo y naturalizar sus conductas en el CDM a otros contextos, incrementando así sus posibilidades para alcanzar sus objetivos.

Por el contrario, los usuarios que alcanzan o superan los 16 años, muestran mayor irregularidad en su adaptación al recurso, propiciados por un abandono prematuro o una asistencia discontinua, que origina interrupciones en la intervención de los CDM, obstaculizando la evolución que permita proporcionar los factores de protección que necesita el adolescente.

En resumen, el último de los objetivos específicos que hacía referencia a la contribución teórica acerca del papel de los CDM, se ha desglosado durante todo el proyecto de investigación, que aporta nuestro granito de arena con esta Tesis Doctoral, y reconoce la labor desarrollada por los CDM en las trayectorias de los adolescentes.

9.3.- Aplicaciones prácticas, limitaciones y futuras líneas de investigación

9.3.1.- Aplicaciones prácticas derivadas de la investigación

A modo de síntesis final, se ha desarrollado esta investigación con la intención de conocer la realidad en la que se articulan los CDM y como se hace patente la intervención socioeducativa en los adolescentes, contribuyendo a disminuir las situaciones de riesgo y potenciar su autonomía y ajuste al medio.

Por ello, una de las principales aportaciones de nuestro trabajo ha sido la identificación de los factores de protección que se derivan de la intervención de estos recursos. Este hecho nos ha posibilitado conocer los escenarios sobre los cuales los profesionales de los CDM actúan diariamente. Asimismo, se considera que las aportaciones realizadas en esta investigación, dejan a la luz las potencialidades generadas por la intervención del recurso con los adolescentes: contexto propio del adolescente, educación ajustada a las necesidades individuales en la forma de hábitos y estrategias de afrontamiento, socialización grupal y participación familiar.

Como profesionales que desarrollamos nuestra labor en el sistema de prevención y protección de menores, nuestro estudio permite reconocer los planteamientos socioeducativos aplicados en los CDM. Por ello, se analiza y visibiliza una intervención que se identifica con el intercambio emocional y la flexibilidad en clave educativa, partiendo desde el potencial ofrecido por los

adolescentes para obtener resultados positivos. De esta manera, la cercanía y la naturalización de las relaciones se constituyen como valores de la intervención del CDM, que fortalecen el proceso de desarrollo personal, educativo y comunitario de los adolescentes desde la base.

Adicionalmente, nuestro estudio también permite identificar cual es la influencia de los CDM en un curso de intervención socioeducativa sobre los factores emocionales (impulsividad), los rasgos de la personalidad y diferentes aspectos sociodemográficos del adolescente, que posibilita el conocimiento y la mejora de las intervenciones profesionales en el ámbito preventivo, y de forma concreta en el contexto de los CDM.

9.3.2.- Limitaciones de la investigación

A continuación, abordamos las limitaciones que nos hemos encontrado durante la realización de esta Tesis Doctoral:

- 1) En primer lugar, la declaración de riesgo descrita en la Ley 26/2018, de 21 de diciembre, de la Generalitat, de derechos y garantías de la Infancia y la adolescencia, no señala a los CDM, como recursos idóneos y específicos para la intervención socioeducativa con adolescentes en situación de riesgo. En este sentido, esta investigación podría haber incluido otro tipo de recursos de atención diurna a adolescentes centrados en el ámbito socioeducativo y laboral, que colaboran en la función preventiva, protectora y de socialización positiva en el adolescente.
- 2) Las limitaciones estructurales y la fractura evidenciada entre el Sistema de Servicios Sociales y el Sistema Educativo, origina en muchos casos el distanciamiento con colegios e institutos de los adolescentes que no han alcanzado los 16 años. De esta manera, la acción del CDM se ve restringida para intervenir desde una perspectiva preventiva.
- 3) Los limitados recursos económicos destinados hacia los CDM se traducen en condiciones de precariedad, que en algunos casos les ha

obligado a centrar sus esfuerzos en el día a día, y declinar invitaciones como la presente.

- 4) La inestabilidad de la etapa adolescente genera cambios en los usuarios del recurso, obstaculizando la finalización del proceso de intervención programado desde el CDM. Este hecho ha supuesto una limitación en el desarrollo del trabajo de campo del Tiempo 2, debido a la ausencia de parte de la muestra de adolescentes que había participado en la recogida de información realizada al inicio del curso.
- 5) La dificultad para hallar investigaciones rigurosas que se alineen con nuestros resultados, para compararlos y discutirlos, ha supuesto una limitación. Es una realidad que la prevención socioeducativa desde los CDM interesa poco a la comunidad científica.
- 6) Para finalizar, la cuestión relacionada con el tiempo también ha sido un elemento limitador en el desarrollo de la investigación. La necesidad de cumplir los plazos marcados en el programa de Doctorado genera que la intervención no pueda ser evaluada en un periodo de tiempo más grande, en el cual posiblemente, se hubieran observado otros cambios significativos.

9.3.3.- Futuras líneas de investigación

Cuando echamos la vista atrás y se observan los objetivos planteados y las conclusiones alcanzadas queda la percepción que, fruto del trabajo que se ha ido realizando, se han abierto nuevas opciones de investigación que pueden profundizar en cada aspecto en particular. Bajo nuestro punto de vista y conscientes de la importancia que supone continuar analizando la intervención de los CDM, creemos que las nuevas aproximaciones deben realizarse desde la realidad de los CDM, donde las experiencias que aportan profesionales y usuarios tomen protagonismo y colaboren en el desarrollo y mejora de este recurso.

Por ello, proponemos que las futuras líneas de investigación puedan centrar sus objetivos en los siguientes aspectos que han aparecido indirectamente en esta Tesis Doctoral:

- Investigar el impacto económico que los CDM tienen sobre la prevención de los adolescentes, y con ello analizar el ahorro para las administraciones públicas que supone apostar por sistemas preventivos.
- Analizar y comparar los factores de protección ofrecidos por los CDM que desarrollan su labor e intervienen en otros territorios.
- Ampliar el estudio de la incidencia de los CDM a nivel comunitario, que permita obtener una muestra de adolescentes más representativa.
- Analizar el impacto de las intervenciones realizadas por un CDM tanto en un territorio rural como en un territorio urbano, estableciendo los indicadores de protección que revela la presente Tesis Doctoral.

Adicionalmente a estas líneas de investigación, creemos importante crear otras líneas de investigación relacionadas con el CDM y las circunstancias que lo rodean:

- Investigar el desarrollo de los adolescentes con trayectorias de riesgo que han participado en programas de intervención con el CDM, y comparar los resultados con adolescentes en situación de riesgo que no han sido usuarios del recurso.
- Analizar la experiencia de las implicaciones que tiene ser educador/a y crecer profesionalmente en un recurso con pocos apoyos institucionales y bajo interés por las políticas públicas socioeducativas.
- Analizar la existencia de diferencias en la intervención socioeducativa de recursos que actúan en zonas urbanas y recursos que actúan en núcleos rurales de población.

De este modo, cualquier investigación que se vincule a la labor desarrollada desde los CDM, como recurso preventivo y protector, que permita enriquecer el

conocimiento sobre el recurso y mejorar las condiciones de los profesionales que allí trabajan, contribuirá a la optimización de los CDM.

9.4.- Síntesis del capítulo

Nuestro último capítulo de la Tesis Doctoral ha recogido las principales conclusiones obtenidas durante el desarrollo de la investigación, detectando los factores de riesgo y resaltando los de protección que se derivan de la intervención socioeducativa de los CDM, y su repercusión en la impulsividad, la personalidad y las variables sociodemográficas relacionadas la familia, actividades de ocio y grupo de iguales, conductas antisociales y/o delictivas y la adaptación de los adolescentes.

De esta manera, la intervención socioeducativa de los CDM evidencia un conjunto de factores de protección y fortalezas que colaboran en el desarrollo prosocial y el ajuste de los adolescentes desde su propio contexto. Asimismo, la intervención desarrollada desde el recurso muestra una influencia significativa en diferentes áreas de la personalidad (amabilidad y extraversión) de los usuarios, así como en sus niveles de impulsividad funcional, que colaboran en la mejora de las capacidades de afrontamiento y organización. Finalmente, las particularidades de la muestra analizada, manifiesta una mayor adaptación al recurso de los adolescentes menores de 16 años, que indican un mayor impacto de los factores de protección de los CDM cuando los usuarios no han alcanzado dicha edad.

En este sentido, se reconoce con este trabajo la necesidad de que las políticas sociales centren su atención en recursos de este tipo, tanto por la función socializadora que desempeñan, como por sus resultados y la huella latente que heredan los adolescentes a quienes se atiende.

CAPÍTULO 10: Referencias bibliográficas, fuentes documentales y legislativas

10.- Referencias bibliográficas, fuentes documentales y legislativas

10.1.- Referencias bibliográficas

Aberasturi, A., y Knobel, M. (1988). *La adolescencia normal. Un enfoque psicoanalítico*. México: Paidós.

Abihssira, L. L. (2019). *Rasgos de la personalidad y creatividad determinantes en la calidad y la creatividad en traducción*. Tesis Doctoral. Universidad de Murcia. Escuela Internacional de Doctorado.

Adamu, M. S. (2016). Relationship between parental communication styles and adolescent substance use among senior secondary school students in Kaduna state (Nigeria). Tesis Doctoral. Dissertation submitted to the department of Educational Psychology and counselling. Faculty of Education, Ahmadu Bello University Zaria.

Adán, A. (2012). Impulsividad funcional y disfuncional en jóvenes con consumo intensivo de alcohol (binge drinking). *Adicciones*, 24 (1), 17-22.

Adan, A., Natale, V., Caci, H. y Prat, G. (2010). Relationship between circadian typology and functional and dysfunctional impulsivity. *Chronobiology international*, 27 (3), 606-619.

Aebi, M. F. (2009). *Comparing Crime Data in Europe: Official Crime Statistics and Survey Based Data*. ASP/VUBPRESS/UPA.

Aguiar, F. X., Fernández, C. I., y Pereira, M. D. C. (2015). La familia y la intervención preventiva socioeducativa: hacia la identificación del maltrato infantil. *Hekademos: revista educativa digital*, (17), 31-41.

Águila, G., Díaz-Quiñones, J. y Díaz-Martínez, P. (2017). Adolescencia temprana y parentalidad. Fundamentos teóricos y metodológicos acerca de esta etapa y su manejo. *MediSur*, 15 (5), 694-700.

Aguilar, M. C. (2002). *Educación familiar: una propuesta disciplinar y curricular*. Málaga: Aljibe.

Aignerren, M. (2002). La técnica de recolección de información mediante los grupos focales. *Centro de Estudios de Opinión, Revista Electrónica nº 7*.

Alba, E. (2006). Papel de la Iglesia en la historia y construcción de una institución asistencial valenciana: el caso de la Casa de la Misericordia. En Campos y Fernández de Sevilla (coord.). *La Iglesia española y las instituciones de caridad*. R.C.U. Escorial-M^a Cristina, 395-426.

Alberdi, I. (1999). *La nueva familia española*. Madrid: Taurus.

Alcázar, M. A., Verdejo, A., Bouso, J. C., Revuelta, J. y Ramírez, E. (2017). Los patrones de personalidad predicen el riesgo de la conducta antisocial en adolescentes hispanohablantes. *Actas Españolas de Psiquiatría, 45 (03)*, 89-87.

Alemán, C., Rondón, L. M. y Munuera, P. (2007). *Nuevos Valores como Escenario de la Pluriformidad Familiar del siglo XXI*. Madrid. Fundación de Ayuda a la Drogadicción. www.fad.es, 1-4.

Allik, J., Laidra, K., Realo, A. y Pullmann, H. (2004). Personality development from 12 to 18 years of age: Changes in mean levels and structure of traits. *European Journal of Personality, 18 (6)*, 445-462.

Allport, G. W. (1937). *Personality: A psychological interpretation*. New York.

_____ (1961). *Pattern and Growth in personality*. New York: Holt.

_____ (1963). *La personalidad. Su configuración y desarrollo*. Versión española de Allport, *Pattern and growth in personality*.

_____ (1970). *Desarrollo y cambio, consideraciones básicas para una psicología de la personalidad*. 2^a edición. Paidós.

Alsinet, C. (2001). El futur de la infància a Europa. *Educació social. Revista d'intervenció socioeducativa, 18*, 67-75.

Alvarado, A. y Cruz, A. (2004). La conducta antisocial en adolescentes, su relación con el entorno familiar y la percepción de riesgo social, una base para

la prevención de conductas delictivas (tesis de licenciatura). *Facultad de Psicología*, UNAM, México, D.F.

Alvira, F. (1985). La investigación evaluativa: una perspectiva experimentalista. *Reis*, (29), 129-141.

Amelang, M. y Bartussek, D. (1991). *Psicología diferencial e investigación de la personalidad*. Barcelona: Herder. (Orig. 1981).

Amores, F. J. y Ritacco, M. (2011). Evaluar en contextos de exclusión educativa. Buenas prácticas e inclusión social. *Revista iberoamericana de evaluación educativa*, 4 (1), 90-108.

Ander-Egg, E. (1995). *Cómo elaborar un proyecto: guía para diseñar proyectos sociales y culturales*. Buenos Aires: Lumen.

Anderson, C., John, O. P. y Keltner, D. (2012). The personal sense of power. *Journal of personality*, 80 (2), 313-344.

Anguera, M. T. (1986). La investigación cualitativa. *Educar*, (10), 023-50.

Ansary, S.J., Perkins, D. y Nelson, J. (2004). Interpreting outcomes: Using focus groups in evaluation research. *Family Relations*. 53 (3), 310-316.

Antolín, L. (2011). *La conducta antisocial en la adolescencia. Una aproximación ecológica*. Tesis Doctoral. Universidad de Sevilla.

Arias, M. M. (2000). La triangulación metodológica: sus principios, alcances y limitaciones. *Investigación y educación en enfermería*, 18 (1), 13-26.

Arias, M.M. y Giraldo, C. V. (2011). El rigor científico en la investigación cualitativa. *Investigación y Educación en Enfermería*, 29, 501-514.

Aroca, C. (2010). *La violencia filio-parental: una aproximación a sus claves*. Valencia, España: Universidad de Valencia.

Aroca, C., y Cánovas, P. (2012). Los estilos educativos parentales desde los modelos interactivo y de construcción conjunta: Revisión de las investigaciones. *Teoría de la Educación*, 24(2), 149-176

Arriba, A. (2002). *El concepto de exclusión en política social*. Unidad de Políticas comparadas (CSIC).

Arteaga, J. y Fernández, J. A. (2010). El método clínico y el método científico. *Medisur*, 8 (5), 12-20.

Asendorpf, J. B. y Van Aken, M. A. G. (2003). Personality–relationship transaction in adolescence: Core versus surface personality characteristics. *Journal of Personality*, 71, 629–666.

Asún, R. (2006). Construcción de cuestionarios y escalas: el proceso de la producción de información cuantitativa. En Canales, M. (Coord.) *Metodología de Investigación Social*, 63-113.

Avery, R. J. y Freundlich, M. (2009). You're all grown up now: Termination of foster care support at age 18. *Journal of Adolescence*, 32 (2), 247-257.

Avia, M. D. y Sánchez-Bernardos, M. L. (1995). *Personalidad: aspectos cognitivos y sociales*. Pirámide.

Aybar, R. (2007). Factores estresantes y familia de riesgo social. *FMC-Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 14, 60-74.

Ayerbe, P. (2000). Concepto de inadapcion social. En Amoros, P- (Coord.). *Intervencion Educativa en Inadaptacion Social*. Madrid: Sintesis Educacion.

Ayerdi, P. (1994). Cultura y dominación en Pierre Bourdieu. *Huarte de San Juan, Revista de la Facultad de Ciencias Humanas y Sociales*, (1), 272-292.

Aymerich, R., Lloró, J., y Roca, E. (2011). *Junts a l'aula? Present i futur del model d'educació comprensiva a Catalunya*. Barcelona: Fundació Jaume Bofill.

Babbie, E. (1999). *Fundamentos de la Investigación social*: Ed. Thomson Learning.

Baldwin, A.L., Kalhom, J. y Breese, F.H. (1945). Patterns of parent behavior. *Psychological Monographs*, 58, 3, número 268.

Ballester, L. y Vecina, C. (2011). Intervención comunitaria, diversidad y complejidad social. El problema de la segregación social en la escuela. *Prisma Social*, (6), 1-29.

Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Barbero, J. M. y Cortès, F. (2005). *El trabajo comunitario y su delimitación. Trabajo Comunitario*. Madrid: Alianza Editorial.

Barkin, S. L., Smith, K. S. y Durant, R. H. (2002). Social skills and attitudes associated with substance use behaviors among young adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 30 (6), 448-454.

Barna, A. (2012). Convención Internacional de los Derechos del Niño: hacia un abordaje desacralizador. *Kairos: Revista de temas sociales*, 29, 19-29.

Barratt, E. S. y Patton, J. H. (1983). Impulsivity: cognitive, behavioral and psychophysiological correlates. En Zuckerman, M. (Coord.), *Biological bases of sensation seeking, impulsivity and anxiety*. Hillsdale (NY): Lawrence Erlbaum, 77-116.

Barroso, D. y Bembire, J. (2019). Revisión de los factores de éxito en la promoción de comportamientos prosociales como estrategia preventiva en la justicia juvenil en España. *Revista Complutense de Educación*, 30 (1), 75-91.

Batthyány, K. y Cabrera, M. (2011). *Metodología de la investigación en ciencias sociales. Apuntes para un curso inicial*. Montevideo: UCUR.

Bauman, Z. (2001). *La posmodernidad y sus descontentos*. Madrid: Akal.

Baumrind, D. (1967). Child care practices anteceding three patterns of preschool behaviour. *Genetic Psychology Monographs*, 75, 43-88.

_____ (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology Monographs*, 4 (1), Pt. 2.

_____ (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *Journal of Early Adolescence*, 11, 56-95.

Baz, O. y Fernández, E. (2017). Process-based model in adolescence. Analyzing police legitimacy and juvenile delinquency within a legal socialization framework. *European Journal on criminal policy and research*, 24 (3), 237-252.

Beck, U. (1998). *La sociedad del riesgo. Hacia una nueva modernidad*. Barcelona, Buenos Aires, Mexico: Paidós.

_____ (2002). *La sociedad del riesgo global*. Madrid: Siglo XXI.

Becoña, E. (2006). Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 11 (3), 125-146.

Bégin, V., Déry, M. y Le Corff, Y. (2020). Developmental Associations between Psychopathic Traits and Childhood-Onset Conduct Problems. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 1-12.

Bendit, R. y Stokes, D. (2004). Jóvenes en situación de desventaja social: políticas de transición entre la construcción social y las necesidades de una juventud vulnerable. *Revista de Estudios de Juventud*, 65, 11-29.

Benney, M. y Hughes, E. C. (1970). Of Sociology and the Interview. En Denzin, N. K. (Coord.), *Sociological Methods: A sourcebook*, 175-181.

Berger, B. y Berger, P. L. (1983). *The war over the family: Capturing the middle ground*. London: Hutchinson.

Berger, P. L. y Luckmann, T. (1983). *La construcción social de la realidad*. Amorrortu Editores. Buenos Aires.

Bericat, E. (1998): *La Integración de los Métodos Cuantitativo y Cualitativo*. Ariel.

Bertaux, D. (1999). El enfoque biográfico: su validez metodológica, sus potencialidades. *Proposiciones*, 29 (4), 1-23.

Bestard, J. (2012). Nuevas formas de familia. En *Nuevas formas de familia* (4-8). Barcelona: Ajuntament de Barcelona.

Betancourt, D., y García, S. R. (2015). La impulsividad y la búsqueda de sensaciones como predictores de la conducta antisocial en adolescentes. *Enseñanza e investigación en Psicología*, 20 (3), 309-315.

Biosca, L. y Casas, F. (1986). *Jornades sobre els centres diürns per a la infància i adolescència. 25, 26 i 27 de novembre de 1985.*

Blakemore, S. J. y Robbins, T. W. (2012). Decision-making in the adolescent brain. *Nature neuroscience*, 15 (9), 1184-1191.

Blasco, J. E. y Mengual, S. (2010). Análisis de datos cualitativos asistido por ordenador en Ciencias de la Educación. En Roig, R. y Fioruci, M. (Coord.), *Claves para la investigación en innovación y calidad educativas. La integración de las Tecnologías de la Información y la Comunicación y la Interculturalidad en las aulas*, 71-84. Alcoy-Roma: Marfi-tre Università degli studi.

Blay, N. T., Calafat, A., Juan, M., Becoña, E. Mantecón, A., Ros, M. y Far, A. (2010). Violencia en contextos recreativos nocturnos: su relación con el consumo de alcohol y drogas entre jóvenes españoles. *Psicothema*, 22 (3), 396-402.

Blinka, L., Škařupová, K., y Mitterova, K. (2016). Dysfunctional impulsivity in online gaming addiction and engagement. *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace*, 10 (3).

Bodrova, E. y Leong, D.J. (2005). La teoría de Vigotsky: principios de la psicología y la educación. En *Curso de Formación y Actualización Profesional para el Personal Docente de Educación Preescolar. Vol. I.* México 2005.

Bolaños, A. y González, V. (2012). Deconstructing the translation of psychological tests. *Meta: Journal des traducteurs/Meta: Translators' Journal*, 57 (3), 715-739.

Bonilla, C. E., Nuñez, S. M., Domínguez, R. y Callejas, J. E. (2017). Las relaciones intrafamiliares de apoyo como mecanismo explicativo de la conducta violenta en adolescentes escolarizados. *Universitas Psychologica*, 16 (4), 1-12.

Botija, M. (2014). *Los Centros de Internamiento Españoles para adolescentes en conflicto con la ley: Principio de resocialización desde la perspectiva del Trabajo Social*. Tesis doctoral, Universidad de Valencia.

Botija, M., Aguiar, F. X. y Climent, M. (2018). La intervención con adolescentes en conflicto con la ley en los centros de internamiento de medidas judiciales. *Revista Prisma Social*, (23), 123-141.

Bourdieu, P. (1997). *Capital cultural, escuela y espacio social*. Siglo XXI.

_____ (2000). *Cuestiones de sociología*. Madrid: Istmo

_____ (2007). El espíritu de la familia. En *Razones prácticas. Sobre la teoría de la acción*. Barcelona: Anagrama, 126-138.

Brandt, R. E. (1983). *Decisiveness perceived by certified staff and the personality type of secondary school principals*. Lincoln: The University of Nebraska - Lincoln.

Branje, S. J., Van Lieshout, C. F. y Gerris, J. R. (2007). Big Five personality development in adolescence and adulthood. *European Journal of Personality: Published for the European Association of Personality Psychology*, 21 (1), 45-62.

Breinbauer, C. (2003). *¿Cómo construir un programa en prevención de salud para adolescentes?* Organización Panamericana de la Salud.

Breinbauer, C. y Maddaleno, M. (2005). *Youth: Choices and change: Promoting healthy behaviors in adolescents* (Vol. 594). Pan American Health Org.

Bresin, K. (2019). Impulsivity and aggression: A meta-analysis using the UPPS model of impulsivity. *Aggression and Violent Behavior*, 48, 124-140.

Brewer, D. D., Hawkins, J. D., Catalano, R. F. y Neckerman, H. J. (1995). Preventing serious, violent, and chronic juvenile offending: A review of evaluations of selected strategies in childhood, adolescence, and the community. En: Howell, J. C., Krisberg, B., Hawkins, J. D. y Wilson, J. J. (Coord.), *A sourcebook: Serious, violent, & chronic juvenile offenders*, 61-141. Thousand Oaks, CA: Sage.

Bringas, C., Herrero, F. J., Cuesta, M. y Rodríguez, F. J. (2006). La conducta antisocial en adolescentes no conflictivos: Adaptación del Inventario de Conductas Antisociales (ICA). *REMA*, 11 (2), 1-10.

Bringiotti, M.I. (2005). Las familias en “situación de riesgo” en los casos de violencia familiar y maltrato infantil. *Texto y Contexto Enfermagem*, 14, 78-85.

Briones, G. (1980). *La formulación de problemas de investigación social* (sin datos editoriales). Bogotá.

Broc, M. A. (2010): Estudio investigación valorativa de la eficacia del Programa de Refuerzo, Orientación y Apoyo (PROA) en alumnos de Educación Secundaria Obligatoria. *Revista de Educación*, 352, 405-429.

Broderick, C. B. (1993). *Understanding family process: Basics of family systems theory*. Sage.

Brody, N. y Ehrlichman, H. (2000). *Psicología de la personalidad*. Pearson Educación.

Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona, España: Paidós.

Brounstein, P. J., Gardner, S. E. y Backer, T. E. (2007). Research to practice: Bringing effective prevention to every community. En P. Tolan, P., Szapocznik, J. y Sambrano, S. (Coord.), *Preventing youth substance abuse: Science-based programs for children and adolescents*, 41-64. Washington, DC: American Psychological Association.

Bryman, A. (2016). *Social research methods*. Oxford university press.

Bueno, A. (1992). Estilos de vida familiar y riesgo social infantil. *Alternativas, Cuadernos de Trabajo Social*, N. 1 (octubre 1992),77-84.

Bueno, S. (2014). Informes de autodenuncia. Crimina, Centro para el estudio y la prevención de la delincuencia. Universitas Miguel Hernández.

Burak, S. D. (2001). Protección, riesgo y vulnerabilidad: Sus posibles aplicaciones en la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la

salud integral de los adolescentes y las adolescentes. En Burak, S. D. (Coord.) *Adolescencia y juventud en América Latina*, 489-499. Cartago: Libro Universitario Regional.

Buss, A. H. y Plomin, R. (1975). *A temperament theory of personality development*. Wiley-Interscience.

Busso, G. (2001). Vulnerabilidad social: nociones e implicancias de políticas para Latinoamérica a inicios del siglo XXI. Santiago de Chile: CEPAL.

Bustos, P. F. (2010). *Estudio de los factores de riesgo y protección del consumo de sustancias en adolescentes* (Doctoral dissertation, Universidad de Alcalá).

Caballo, M. B., Caride, J. A. y Meira, P. (2011). El tiempo como contexto y pretexto educativo en la sociedad red. *Revista de Educación Social*, 47, 11-24.

Cabedo, V. (2019). El derecho al juego. ¿Un derecho olvidado o ignorado? El caso de España. *Revista sobre la infancia y la adolescencia*, 16, 41-50.

Caci, H., Nadalet, L., Baylé, F. J., Robert, P. y Boyer, P. (2003). Functional and dysfunctional impulsivity: contribution to the construct validity. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 107 (1), 34-40.

Cadena, P., Rendón, R., Aguilar, J., Salinas, E., De la Cruz, F. D. R., y Sangerman, D. M. (2017). Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales. *Revista mexicana de ciencias agrícolas*, 8 (7), 1603-1617.

Calkins, S. D. y Keane, S. P. (2009). Developmental origins of early antisocial behavior. *Development and psychopathology*, 21 (4), 1095-1109.

Callejo, J. (2001). *El grupo de discusión: introducción a una práctica de investigación*. Barcelona, Ariel.

Calvete, E. y Estévez, A. (2009). Consumo de drogas en adolescentes: El papel del estrés, la impulsividad y los esquemas relacionados con la falta de límites. *Adicciones*, 21 (1), 49-56.

Calvo, R. y Arroyo, L. (1998). El programa de intervención familiar: Nuevo recurso de intervención protectora en Burgos. En *Políticas sociales y educación social. Actas del XIII Seminario de Pedagogía Social*. España: Grupo Editorial Universitario.

Campbell, D. T. y Fiske, D. W. (1959). Convergent and discriminant validation by the multitrait-multimethod matrix. *Psychological bulletin*, 56 (2), 81.

Canales, M. (2006). *Metodologías de la investigación social. Introducción a los oficios*. LOM Ediciones.

Cancrini, L. (1995). *Viva Palermo Viva*. Roma: Ed Nova Italia Científica.

Cancrini, L., De Gregorio, F. y Nocerino, S. (1997). Las familias multiproblemáticas. En Coletti, M. y Linares, J.L. (Eds.), *Las familias multiproblemáticas*, 45–82.

Canet, E. (2015). La intervención con adolescentes y familias desde el enfoque sistémico. En Navarro, J. J. y Mestre, M. V. (Coord.), *El marco global de atención al menor: prácticas basadas en la evidencia, reflexiones y experiencias de éxito*, 297-314. Tirant lo Blanch.

Caña, M. L., Michelini, Y., Acuña, I. y Godoy, J. C. (2015). Efectos de la impulsividad y el consumo de alcohol sobre la toma de decisiones en los adolescentes. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 15 (1), 55-66.

Capano, Á. y Ubach, A. (2013). Estilos parentales, parentalidad positiva y formación de padres. *Ciencias psicológicas*, 7 (1), 83-95.

Capella, S. y Navarro, J. J. (2018). La escuela como entorno de socialización: recursos de intervención socioeducativa. En Navarro, J. J. (Coord.), *Niñas, niños, adolescentes y jóvenes: prácticas y orientaciones para la intervención en trabajo social*, 49-66. Tirant lo Blanch.

Caprara, G. V., Barbaranelli, C. y Borgogni (1993). Big five questionnaire. Florencia: Organización speciali (Trad. Castellano por Bermúdez et al., 1995). Madrid; TEA,

Caprara, G. V., Barbaranelli, C., y Zimbardo, P. G. (1996). Understanding the complexity of human aggression: Affective, cognitive, and social dimensions of individual differences in propensity toward aggression. *European Journal of Personality*, 10 (2), 133-155.

Caplan, G. (1985). *Principios de psiquiatría preventiva*. Paidós.

Caprara, G. V. y Cervone, D. (2000). *Personality: Determinants, dynamics, and potentials*. Cambridge University Press.

Carbonell, J., Carbonell, M. y González, N. (2012). *Las Familias en el siglo XXI: Una mirada desde el Derecho*. Universidad Autónoma del Estado de México, Instituto de investigaciones jurídicas. Serie: Estudios Jurídicos, Núm. 205. Coordinadora México. Editorial: Elvia Lucía Flores Ávalos.

Cardenal, V. y Fierro, A. (2003). Componentes y correlatos del autoconcepto en la escala de Piers-Harris. *Estudios de Psicología*, 24, 101-111.

Caride, J. A. (2014). Del ocio como educación social a la pedagogía del ocio en el desarrollo humano. *Edetania: estudios y propuestas socio-educativas*, (45), 33-54.

Carrera, B. y Mazzarella, C. (2001). Vygotsky: enfoque sociocultural. *Educere*, 5 (13), 41-44.

Carrillo, E., Civís, M., Blanch, T. A., Longás, E. y Riera, J. (2018). Condicionantes del éxito y fracaso escolar en contextos de bajo nivel socioeconómico. *REXE. Revista de Estudios y Experiencias en Educación*, 2 (1), 75-94.

Carver, C. S. y Connor-Smith, J. (2010). Personality and coping. *Annual review of psychology*, 61, 679-704.

Casas, F. (2006). Infancia y representaciones sociales. *Política y sociedad*, 43 (1), 27-42.

Casas, J. y Ceñal, M. (2005). Desarrollo del adolescente. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría integral*, 9(1), 20-2.

- Castells, M. (1998): *La era de la información*. Madrid, Alianza.
- Castro, K., Planellas, I. y Kirchner, T. (2014). Predicción de conducta autodestructiva en adolescentes mediante tipologías de afrontamiento *Universitas Psychologica*, 13 (1), 1-22.
- Catalano, R. F. y Hawkins, J. D. (1997). The social development model: A theory of antisocial behaviour. En Hawkins, J.D. (Coord.), *Delinquency and crime: Current theories*. New York: Cambridge University Press.
- Cattell, R. B. (1965). *The scientific analysis of personality*. Penguin Books.
- Cava, M. J., Murgui, S. y Musitu, G. (2008). Diferencias en factores de protección del consumo de sustancias en la adolescencia temprana y media. *Psicothema*, 20 (3), 389-395.
- Cea D'Ancona, M. A. (2012). *Fundamentos y aplicaciones en metodología cuantitativa*. Madrid, España: Síntesis.
- Cebotarev, E. A. (2003). Familia, socialización y nueva paternidad. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, niñez y juventud*, 1(2), 53-78.
- Cebrián, C. F. (2007). Misericordia recuperada. Historia y arte de la antigua casa de la misericordia. *Ars Longa. Cuadernos de arte*, (16).
- Chan, K. W. y Chan, S. M. (2005). Perceived parenting styles and goal orientations: A study of teacher education students in Hong Kong. *Research in Education*, 74 (1), 9-21.
- Chassin, L., Flora, D. B. y King, K. M. (2004). Trajectories of alcohol and drug use and dependence from adolescence to adulthood: the effects of familial alcoholism and personality. *Journal of abnormal psychology*, 113 (4), 483-498.
- Chávez, M. D. R. (2019). *Estructuras psicológicas tempranas, impulsividad, adicciones a sustancias y comportamentales en adolescentes y jóvenes de Ecuador*. Tesis Doctoral. Universidad Complutense de Madrid.

Chico, E., Tous, J. M., Lorenzo, U. y Vigil, A. (2003). Spanish adaptation of Dickman's impulsivity inventory: its relationship to Eysenck's personality questionnaire. *Personality and individual differences*, 35 (8), 1883-1892.

Chopik, W. J. y Kitayama, S. (2018). Personality change across the life span: Insights from a cross-cultural, longitudinal study. *Journal of personality*, 86 (3), 508-521.

Christensen, J. (2016). A Critical Reflection of Bronfenbrenner's Development Ecology Model. *Problems of Education in the 21st Century*. Vol 69, 22-28.

Cid, P. y Pedrão, L. J. (2011). Factores familiares protectores y de riesgo relacionados al consumo de drogas en adolescentes. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 19, 738-745.

Cieza, J. A. (2010). El compromiso y la participación comunitaria de los centros escolares. Un nuevo espacio-tiempo de intervención socioeducativa. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, (17), 123-136.

Ciocanel, O., Power, K., Eriksen, A. y Gillings, K. (2017). Effectiveness of positive youth development interventions: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of youth and adolescence*, 46 (3), 483-504.

Cisterna, F. (2005). Categorización y triangulación como procesos de validación del conocimiento en investigación cualitativa. *Theoria*, 14 (1), 61-71.

Claes, L., Vertommen, H. y Braspenning, N. (2000). Psychometric properties of the Dickman impulsivity inventory. *Personality and Individual differences*, 29 (1), 27-35.

Clayton, R.R. (1992). Transitions in drug use: Risk and protective factors. En Laespada, T., Iraurgi, I. y Aróstegi, E. (Eds). (2004). *Factores de Riesgo y de Protección frente al Consumo de Drogas: Hacia un Modelo Explicativo del Consumo de Drogas en Jóvenes de la CAPV*. Instituto Deusto de Drogodependencias. Universidad de Deusto.

Cloninger, S. C. (2003). Teorías de la personalidad (Tercera edición ed.). México: Pearson Educación.

- Cohen, S., Estrekind, A. E., Betina, A., Caballero, S. B. y Martinenghi, C. (2010). Habilidades sociales y contexto sociocultural. Un estudio con adolescentes a través del BAS-3. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica*, 1 (29), 167-185.
- Coleman, J. S. y Hendry, L. B. (1999). *The nature of adolescence*. London: Routledge.
- Coll, C., Miras, M., Onrubia, J. y Solé, I. (1998). *Psicología de la educación*. Barcelona: Edhasa.
- Coloma, J. (1993). Estilos educativos paternos. En Quintana, J.M. (Coord.): *Pedagogía familiar*, 45-58. Madrid: Narcea.
- Comellas, M. J. (2003). Criterios educativos básicos en la infancia como prevención de trastornos. *Recuperado de [http://www. avpap.org/documentos/comellas. pdf](http://www.avpap.org/documentos/comellas.pdf)*.
- Comino, M. E. y Raya, A. F. (2014). Estilos educativos parentales y su relación con la socialización en adolescentes. *Apuntes de Psicología*, 32 (3), 271-280.
- Conde, F. (1990). Un ensayo de articulación de las perspectivas cuantitativas y cualitativa en la investigación social. *REIS: Revista española de investigaciones sociológicas*, 51, 91-120.
- Conger, J. J. y Peterson, A. (1984). *Adolescence and youth: psychological Development in a changing word*.
- Contini de González, N. (2009). Las habilidades sociales en la adolescencia temprana: perspectivas desde la Psicología Positiva. *Psicodebate. Psicología, cultura y sociedad*, (9), 45-64.
- Corbetta, P. (2007). *Metodología y técnicas de investigación social*. Mc Graw Hill. Madrid.
- Coronado, P. J. (2015). La educación formal: necesidad específica de apoyo educativo y atención a la diversidad desde el principio de inclusión educativa. En Navarro, J.J (Coord.), *El marco global de atención al menor: prácticas*

basadas en la evidencia, reflexiones y experiencias de éxito, 171-189. Tirant lo Blanch.

Cortés, A. (2001). Hacia un modelo de comprensión del desarrollo moral desde Kohlberg y Bronfenbrenner: Un estudio comparativo e intergeneracional. *Bilbao: Servicio de Publicaciones de la UPV*.

Cosenza, M., Ciccarelli, M. y Nigro, G. (2019). The steamy mirror of adolescent gamblers: Mentalization, impulsivity, and time horizon. *Addictive behaviors*, 89, 156-162.

Costa, P. T. y McCrae, R. R. (1992a). *Neo-PI-R: Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R)*. Odessa, F.L. Psychological Assessment Resources.

_____ (1992b). Four ways five factors are basic. *Personality and individual differences*, 13 (6), 653-665.

_____ (2008). *The Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R)*. Sage Publications, Inc.

Costello, J., Pickens, L. M. y Fenton, J. (2001). Bases de apoio para crianças e famílias: uma questão de vínculos. En Rizzini, I. (Coord.), *Pesquisa em ação: infância, juventude, família e comunidade*, 15-52. Rio de Janeiro: USU Ed. Universitária.

Cresswell, J. (2014). *Research Design. Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. 4 Edition. Sage Publication.

Cuadra, A., Veloso, C., Marambio, K., y Tapia, C. (2015). Relación entre rasgos de personalidad y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Interciencia*, 40 (10), 690-695.

Cubero Pérez, R. (2005). Elementos básicos para un constructivismo social. *Avances en psicología latinoamericana*, 23 (1), 43-61.

D' Acremont, M. y Van der Linden, M. (2005). Adolescent impulsivity: Findings from a community sample. *Journal of Youth and Adolescence*, 34 (5), 427-435.

- D'Addato, A. V. (2013). Pobreza y bienestar infantil en la Unión Europea. Rompiendo el ciclo de la pobreza a través del apoyo familiar. En Santibáñez, R. y Martínez, A. (Coord.), *Intervención comunitaria con adolescentes y familias en riesgo*, 19-30. Graó.
- Darling, N. y Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: an integrative model. *Psychological Bulletin*, 113, 487-498
- Del Bosque, A. E. y Aragón, L. E. (2008). Nivel de adaptación en adolescentes mexicanos. *Interamerican Journal of Psychology*, 42 (2), 287-297.
- Del Campo, S. y del Rodríguez-Brioso, M. (2002). La gran transformación de la familia española durante la segunda mitad del siglo XX. *Reis*, 103-165.
- De la Peña, M. E. (2010). *Conducta antisocial en adolescentes: factores de riesgo y de protección*. Tesis Doctoral. Universidad Complutense de Madrid.
- De la Peña, M. E. y Graña, J. L. (2006). Agresión y conducta antisocial en la adolescencia: una integración conceptual. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 6 (1), 9-24.
- De Lisi, M. y Piquero, A. (2011). New frontiers in criminal careers research, 2000 – 2011: A state of three art review. *Journal of Criminal Justice*, 39 (4), 289-301. Reino Unido: Elsevier
- Delpino, A. y Eresta, M. (2010). *Adolescentes de hoy, aspiraciones y modelos*. Editorial Liga de española de la educación de utilidad pública. España.
- Del Barrio, M. V., Carrasco, M. Á. y Holgado, F. P. (2006). Análisis transversal de los cinco factores de personalidad por sexo y edad en niños españoles. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38 (3), 567-577.
- De Mause, L. (1994). *Historia de la infancia*. Madrid: Alianza.
- Denzin, N. K. (1970). *Sociological Methods. A Sourcebook*. Chicago, IL: Aldine Publishing Company.

_____ (1978). *The Research Act. A Theoretical Introduction to Sociological Methods*. New York: McGraw Hill (2ª Edición).

Díaz-Aguado, M. J. y Royo, P. (1995). Educar para la tolerancia. Programas para favorecer el desarrollo de la tolerancia a la diversidad. *Infancia y Aprendizaje*, 27 (2), 248-259.

Díaz, F. y Moratalla, S. (2008). La segunda enseñanza hasta la dictadura de Primo de Rivera. *Ensayos: Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, (23), 255-282.

Díaz, K. y Amaya, M. (2012). Factores familiares, individuales y ambientales en el consumo y no consumo de drogas en adolescentes. *Avances en Enfermería*, 30, 37- 59

Dickman, S. J. (1990). Functional and dysfunctional impulsivity: Personality and cognitive correlates. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 95-102.

_____ (1996). Adverse (and benefecial) consequences of impulsivity. En Feldman, R. S., *The psychology of adversity*. Amherst, MA: The University of Massachusetts Press.

Diener, E., & Lucas, R. E. (2018). Personality traits. En Brewer, L. (Coord.), *General Psychology: Required Reading*. Noba.

Dodge, K. A. y Coie, J. (1987). Social-information processing factors in reactive and proactive aggression in children's peer groups. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 1146-1158.

Domingo, A., Brugal, M. T. y Barrio, G. (2006). Estudios longitudinales. En Pérez, J. C., Valderrama, J. C., Cervera, G. y Rubio, G. (Coord.), *Tratado SET de trastornos adictivos*. Sociedad Española de Toxicomanías.

Donado, M. R. (2010). *Sexismo, rasgos de personalidad y síntomas psicopatológicos en adolescentes colombianos/as*. Tesis Doctoral. Universidad del País Vasco-Euskal Herriko Unibertsitatea.

Donas, S. (1997). *Adolescent's integral health: a conceptual and epidemiological framework. Program for Adolescent's Integral Health*. PWR Venezuela. Pan American Health Organization/World Health Organization

Donolo, D. S. (2009). Triangulación: Procedimiento incorporado a nuevas metodologías de investigación. *Revista Digital Universitaria*, 10 (8).

Dubois, D.L., Lockerd, E.M., Reach, K. y Parra, G. R. (2003). Effective strategies for esteemenhancement: What do young adolescents have to say?. *The Journal of Early Adolescence*, 23 (4), 405-411.

Dunlop, P. D., Morrison, D. L., Koenig, J. y Silcox, B. (2012). Comparing the Eysenck and HEXACO models of personality in the prediction of adult delinquency. *European Journal of Personality*, 26 (3), 194-202.

Durán, D. y Giné, C. (2011). La formación del profesorado para la educación inclusiva: Un proceso de desarrollo profesional y de mejora de los centros para atender la diversidad. *Revista Latinoamericana de Educación inclusiva*, 5 (2), 153-170.

Durana, J. H. y Barnes, P. A. (1993). A neurodevelopmental view of impulsivity and its relationship to the superfactors of personality. En McCown, W.G., Johnson, J.L. y Shure, M.B. (Coord.), *The Impulsive Client: Theory, Research and Treatment*. Washington, D.C.: American Psychological Association.

Echeita, G. y Ainscow M. (2011). Educación inclusiva como derecho. Marco de referencia y pautas de actuación para el desarrollo de una revolución pendiente. *Tejuelo*, 12, 24-46.

Engler, B. (1996). *Introducción a las teorías de la personalidad*. 4ª edición. McGraw-Hill, Interamericana de México.

Erikson, E. H. (1963). *Youth: Change and challenge*. Basic books.

Esbec, E. y Echeburúa, E. (2015). The hybrid model for the classification of personality disorders in DSM-5: a critical analysis. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 43 (5), 177-86.

Escartín, M. J. (2004). Familias multiproblemáticas y servicios sociales. *Bits: Boletín informativo trabajo social*, (6), 2.

Espinoza, I., Tous, J. y Vigil, A. (2015). Efecto del Clima Psicosocial del Grupo y de la Personalidad en el Síndrome de Quemado en el Trabajo de los docentes. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 31 (2), 651-657.

Esteve, J. M. (2001). El profesorado de secundaria: Hacia un nuevo perfil profesional para enfrentar los problemas de la Educación Contemporánea. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Educación*, 3, 15-42.

Estivill, J. (2003). *Panorama de la lucha contra la exclusión social. Conceptos y estrategias*. International Labour Organization.

Etxeveste, J. A. (1996). Reseña de la normativa en materia de protección de menores. En Bueno, A. (Coord.), *Intervención social con menores: fundamentación y programas de la Comunidad Valenciana*. 97-192.

Eysenck, H. J. (1982). The biological basis of cross-cultural differences in personality: Blood group antigens. *Psychological Reports*, 51 (2), 531-540.

_____ (1990). Genetic and environmental contributions to individual differences: the three major dimensions of personality. *Journal of Personality*, 58, 245-261.

Eysenck, S. B., y Eysenck, H. J. (1977). The place of impulsiveness in a dimensional system of personality description. *British Journal of Social and Clinical Psychology*, 16 (1), 57-68.

Eysenck, H. J. y Eysenck, M. W. (1987). *Personalidad y diferencias individuales*. Ediciones Pirámide.

Eysenck, S. B. y McGurk, B. J. (1980). Impulsiveness and venturesomeness in a detention center population. *Psychological Reports*, 47, 1299-1306.

Fantín, M. B. (2006). Perfil de personalidad y consumo de drogas en adolescentes escolarizados. *Adicciones*, 18, 285- 292.

Faraone, S. V., Biederman, J., Jetton, J. G. y Tsuang, M. T. (1997). Attention deficit disorder and conduct disorder: longitudinal evidence for a familial subtype. *Psychological medicine*, 27 (2), 291-300.

Farrington, D. P. (1992). Explaining the beginning, progress, and ending of antisocial behavior from birth to adulthood. *Facts, frameworks, and forecasts*, 3, 253-286.

_____ (2005). Childhood Origins of Antisocial Behavior. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 12, 177-190.

Fergus, S. y Zimmerman, M. A. (2005). Adolescent resilience: A Framework for Understanding Healthy Development in the Face of Risk. *Annual Review of Public Health*, 26, 399-419.

Fernández, T. (2004). *Las políticas sociales: una manera de construir "familia"*.

Fernández-Pacheco, G. (2009). *Delincuencia juvenil y victimización en la segunda generación en España, dentro del contexto europeo*. Tesis Doctoral. Universidad de Castilla-La Mancha.

Fernández-Pacheco, G., Torres, M., Mendes, S. y Marques, P. C. (2018). ¿Son los jóvenes de origen migrante más propensos a la delincuencia que los jóvenes portugueses? Una aproximación dinámica con datos del ISRD-3 en Portugal. *Revista electrónica de ciencia penal y criminología*, 20-26.

Fernández, T. y Ponce de León, L. (2005). Estado de bienestar y servicios sociales: políticas contra la exclusión social. En *Exclusión social, exclusión educativa: lógicas contemporáneas*, 69-82.

Fernández, L. y Gómez, J. (2008). *La Psicología Preventiva en la Intervención Social*. Madrid: Síntesis.

Fernández-Bustos, P. (2010). *Estudio de los factores de riesgo y protección del consumo de sustancias en adolescentes*. Tesis Doctoral. Universidad de Alcalá.

Ferrero, P. (2012). *La prevención en la infancia, una bondad oculta del sistema. La función preventiva de los Centros de Día en el sistema de protección a la infancia en la Comunitat Valenciana*. Universidad de Valencia.

Field, D. (1991). Personality in advanced old age: Continuity or change? *Journal of Gerontology*, 46, 271- 274.

Fielding, N. G. y Fielding, J. L. (1986). *Linking data*. CA: Sage.

Flacks, R. (1971). *Youth and Social Change*. Chicago, Markham

Flaquer, L. (1998). *El destino de la familia*. Editorial Ariel.

Flick, U. (2007). *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid: Sage.

Folino, J. Ó., Escobar-Córdoba, F. y Castillo, J. L. (2006). Exploración de la validez de la Escala de Impulsividad de Barratt (BIS 11) en la población carcelaria argentina. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 35 (2), 132-148.

Fossati, S., Borroni, S., Marchione, D. y Maffei, C. (2011). The Big Five Inventory (BFI). Reliability and validity of Italian translation in three independent nonclinical samples. *European Journal of Psychological Assessment*, 27, 50-58.

Franco, J. F. (2009). El centro de día como espacio de intervención en medio abierto con menores infractores. *Intervención psicoeducativa en la desadaptación social: IPSE-ds*, (2), 63-79.

Freire, P. (2005). *Pedagogía del Oprimido*. Quincuagésima sexta edición. México: Siglo XXI.

Frías, M., López, A. E., y Díaz, S. G. (2003). Predictores de la conducta antisocial juvenil: un modelo ecológico. *Estudios de Psicología (Natal)*, 8 (1), 15-24.

Funes, J. (1996). *Drogas y adolescentes*. Editorial Aguilar. Madrid.

_____ (2005). El mundo de los adolescentes: propuesta para observar y comprender. *Educación Social: Revista de intervención socioeducativa*, (29), 79-102.

_____ (2009). *9 ideas clave para educar en la adolescencia*. Barcelona: Graó.

_____ (2010). ¿Es posible educar a los adolescentes? *Aula de innovación educativa*, (195), 6.

Furstenberg, F. (2003). *El cambio familiar estadounidense en el último tercio del siglo XX. Nuevas formas de familia: perspectivas nacionales e internacionales*, 11-35.

Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista chilena de pediatría*, 86(6), 436-443.

Galvín, M. D. R. (2011). La protección de menores. *Revista Estudios Jurídicos. Segunda Época*, (11).

Garaigordobil, M., y Durá, A. (2006). Relaciones del autoconcepto y la autoestima con la sociabilidad, estabilidad emocional y responsabilidad en adolescentes de 14 a 17 años. *Análisis y modificación de conducta*, 32 (141), 37-64.

Garaigordobil, M., Aliri, J. y Martínez, V. (2013). Justificación de la violencia durante la adolescencia: diferencias en función de variables sociodemográficas. *European Journal of Education and Psychology*, 6 (2), 83-93.

Garaigordobil, M. y Maganto, C. (2016). Conducta antisocial en adolescentes y jóvenes: prevalencia en el País Vasco y diferencias en función de variables socio-demográficas. *Acción psicológica*, 13 (2), 57-68.

Garaigordobil, M. y Machimbarrena, J. M. (2017). Stress, competence, and parental educational styles in victims and aggressors of bullying and cyberbullying. *Psicothema*, 29 (3), 335-340.

García, F., Alfaro, A., Hernández, A., y Martínez, M. (2006). Diseño de Cuestionarios para la recogida de información: metodología y limitaciones. *Revista clínica de medicina de familia*, 1 (5), 232-236.

García, J. y Sánchez, J. M. (2010). Centros de día de atención a menores: competencias del educador social como figura de referencia. *Revista de Historia de la Educación Latinoamericana*, 15, 125-146.

García-Conde, A. (2014). *Dimensiones básicas de la personalidad, afrontamiento y adaptación en pacientes oncológicos*. Tesis Doctoral. Universitat de València.

Garmezy, N. (1991). Resiliency and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty. *American Behavioral Scientist*, 31, 416-430.

Garrido, V. M. y Sotelo, F. D. P. (2005). Educar para la resiliencia. Un cambio de mirada en la prevención de situaciones de riesgo social. *Revista complutense de educación*, 16(1), 107-124.

Gaxiola, J.C. y Frías, M. (2012) Factores protectores, estilos de crianza y maltrato infantil: un modelo ecológico, *Psycology*, 3:3, 259-270.

Gázquez, J. J., Pérez-Fuentes, M. C., Molero, M. M. y Simón, M. M. (2016). Búsqueda de sensaciones e impulsividad como predictores de la agresión en adolescentes. *Psychology, Society, & Education*, 8 (3), 243-255.

Giddens, A. (1995). *La transformación de la intimidad: sexualidad, amor y erotismo en las sociedades modernas*. Trad. Benito Herrero Amaro, Madrid, Cátedra.

_____ (2000). *Un mundo desbocado. Los efectos de la globalización en nuestras vidas*. Madrid: Taurus.

Gifre, M. y Esteban, M. (2012). Consideraciones educativas de la perspectiva ecológica de Urie Bronferbrenner. *Contextos educativos. Revista de educación*, (15), 79-92.

Gil, J., García, E. y Rodríguez, G. (1994). El análisis de los datos obtenidos en la investigación mediante grupos de discusión. *Enseñanza*, 12, 183-199.

Giménez, J. M., Candela, D., Erviti, M., Castillo, J.C. y Delgado, J. (2016). El autoconcepto en emprendedores, *Reidocrea, Monográfico de Psicología y Salud*, 11, 71-77.

Giorgi, M. (2012). Actividades estructuradas/desestructuradas y delincuencia juvenil. Análisis de datos del ISRD-2. *Justicia juris*, 8 (2), 11-26.

Glorieux, I., Stevens, F. y Vandeweyer, J. (2005). Time use and well-being of Belgian adolescents: Research findings and time use evidence. *Loisir et Societe*, 28 (2), 481-510.

Goldberg, L. R. (1981). Language and individual differences: The search for universals in personality lexicons. En Wheeler, L. (Ed.), *Review of Personality and Social Psychology*, vol. 2, 141-165. Beverly Hills, CA: Sage.

_____ (1993). The Structure of Phenotypic Personality Trait. *American Psychologist*, 48 (1), 26- 34.

Gomes, Á. K., Diniz, L. F., Lage, G. M., De Miranda, D. M., De Paula, J. J., Costa, D. y Albuquerque, M. R. (2017). Translation, adaptation, and validation of the Brazilian version of the Dickman impulsivity inventory (Br-DII). *Frontiers in psychology*, 8, 1992.

Gómez, M. (1910). La caridad en Valencia. *Revista ProInfantia*, 9, 4-5.

Gómez, E. (2008). Adolescencia y familia: revisión de la relación y la comunicación como factores de riesgo o protección. *Revista intercontinental de psicología y educación*, 10 (2), 105-122.

Gómez, E., Muñoz, M. M. y Haz, A. M. (2007). Familias multiproblemáticas y en riesgo social: características e intervención. *Psykhé (Santiago)*, 16 (2), 43-54.

Gómez, E. y Kotliarenco, M. A. (2010). Resiliencia Familiar: un enfoque de investigación e intervención con familias multiproblemáticas. *Revista de psicología*, 19(2), 103-131.

Gómez, E. y Cogollo, Z. (2010). Factores predictores relacionados con el bienestar general en adolescentes estudiantes de Cartagena, Colombia. *Revista Salud Pública*. 12 (1), 61-70.

González, M. T. (1998). La conducta antisocial en la infancia. Evaluación de la Prevalencia y datos preliminares para su estudio longitudinal. *RIDEP*, 6 (1), 9-28.

González-Calvo, V. (2004). Familias multiproblemáticas, dificultades de abordaje. *Trabajo Social*, (6).

González-Sala, F. (2006). *Estudio de los perfiles de las familias en situación de riesgo social: Programas de ayudas PER y PEP del ayuntamiento de Valencia*. Tesis Doctoral. Universitat de València.

González-Abad, L. (2013). Intervención con adolescentes en Alemania: el grupo como espacio reflexivo. *Cuadernos de Trabajo Social*, 26 (2), 327-336.

González, C., Villatoro J., Pick, S. y Collado, M. E. (1998). El estrés psicosocial y su relación con las respuestas de enfrentamiento y el malestar emocional en una muestra representativa de adolescentes al sur de la Ciudad de México: análisis según su nivel socioeconómico. *Salud Mental*, 21: 37-45.

Gottfredson, M. R. y Hirschi, T. (1990). *A General Theory of Crime*. Stanford, CA: Stanford University Press.

Gough, K. (1971). The origin of the family. *Journal of Marriage and the Family*, 33, 760-771.

Graham, S. (2018). Race/Ethnicity and Social Adjustment of Adolescents: How (Not if) School Diversity Matters. *Educational Psychologist*, 53 (2), 64-77.

Gray, J. A., Owen, S., Davis, N., & Tsaltas, E. (1983). Psychological and physiological relations between anxiety and impulsivity. *Biological bases of sensation seeking, impulsivity, and anxiety*, 181-217.

Greenfield, E. A. y Marks, N. F. (2010). Sense of community as a protective factor against long-term psychological effects of childhood violence. *Social Services Review*, 84 (1), 129-147.

Gresham, F. M. (2016). Social skills assessment and intervention for children and youth. *Cambridge Journal of Education*, 46 (3), 319-332.

Grover, R. L. y Nangle, D. W. (2003). Adolescent perceptions of problematic heterosocial situations: A focus group study. *Journal of Youth and Adolescence*. 32 (2), 129-139.

Halammandaris K. F. y Power K. G. (1997). Individual differences, dysfunctional attitudes, and social support: A study of the psychosocial adjustment to university life of home students. *Personality and Individual Differences*, 22, 93- 104.

Hamui, A. y Varela, M. (2013). La técnica de grupos focales. *Investigación en educación médica*, 2 (5), 55-60.

Hamzaoui, M. (2005). *El trabajo social territorializado: Las transformaciones de la acción pública en la intervención social*. Colección Trabajo social, 3. Valencia: Universitat de Valencia y Nau Llibres.

Hansen, E. y Breivik, G. (2001). Sensation seeking as a predictor of positive and negative risk behavior among adolescents. *Personality and individual differences*, 30 (4), 627-640.

Hawkins, J. D., Catalano, R. F., y Miller, J. Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: implications for substance abuse prevention. *Psychological bulletin*, 112 (1), 64.

Haz, A. M. y Matus, T. (2006). *Desafíos asociados a la profesionalización de los servicios de las organizaciones de acción social: El caso de los programas que trabajan con la infancia gravemente vulnerada en sus derechos*. Proyecto Fondecyt.

Hein, A. (2004). *Factores de riesgo y delincuencia juvenil: revisión de la literatura nacional e internacional*. Buenos Aires: Fundación Paz Ciudadana.

Hellison, D. (1985). *Goals and strategies for teaching physical education*. Champaign, IL: Human Kinetics.

Heno, G. C., Ramírez, C., y Ramírez-Nieto, L. A. (2007). Las prácticas educativas familiares como facilitadoras del proceso de desarrollo en el niño y niña. *El agora usb*, 7(2), 233-240.

Henry, B., Caspi, A., Moffitt, T. E. y Silva, P. A. (1996). Temperamental and familial predictors of violent and nonviolent criminal convictions: Age 3 to age 18. *Developmental psychology*, 32 (4), 614-623.

- Hernández, M. (2007). *Exclusión Social y Desigualdad*. Murcia: edit.Um.
- Hernández-Sampieri, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2004). Metodología de la Investigación. México: Mc Graw Hill Interamericana.
- Heydari, S.A., Farjou, L. y Heidari, M. (2016). Measuring and Ranking the Driving Affecting Factors on Personality. *Journal of Administrative Management, Education and Training, Volume (12), Issue (3), 327-334*.
- Hicks, L. y Stein, M. (2010). *A multiagency guide for professionals working together on behalf of teenagers*. London: Department for children, schools and families (DCSF).
- Hill, P. L. y Edmonds, G. W. (2017). Personality development in adolescence. En Specht, J. (Coord.), *Personality development across the lifespan*, 25-38. Amsterdam: Elsevier.
- Horton, R. S., Bleau, G. y Drwecki, B. (2006). Parenting narcissus: What are the links between parenting and narcissism? *Journal of personality, 74 (2), 345-376*.
- Howe, D. (2001). *El vínculo afectivo para la práctica del trabajo social*. Barcelona: Paidós.
- Huey, S. J. y Weisz, J. R. (1997). Ego control, Ego resiliency, and the Five-Factor Model as predictors of behavioral and emotional problems in clinic-referred children and adolescents. *Journal of abnormal psychology, 106 (3), 404-415*.
- Hurtado, J. (1996). Aspectos histórico-sociales de las políticas de institucionalización y desinstitucionalización. En Bueno, A. (coord.), *Intervención social con menores*, 45-72. Alicante: Universidad de Alicante. Fundación Cultural CAM.
- Hutchinson, S. H. y Robertson, B. J. (2012). Educación para el Ocio: ha llegado la hora de un nuevo objetivo para una vieja idea. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 19, 127-139.

Ibáñez, J. (1986). *Más allá de la sociología. El grupo de discusión: teoría y crítica*. Madrid. Siglo XXI Editores.

Inglehart, R. (1991). *El cambio cultural en las sociedades industriales avanzadas*. Madrid, Siglo XXI.

Ivic, I. (1994). Lev S. Vygotsky (1896-1934). *Perspectivas: Revista trimestral de educación comparada*, (3), 773-799.

Iglesias de Ussel, J. (1990). La familia y el cambio político en España. *Revista de estudios políticos*, (67), 235-260.

Iglesias, B. y Romero, E. (2009). Estilos parentales percibidos, psicopatología y personalidad en la adolescencia. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 14 (2), 63-77.

Iturralde, E., Margolin, G. y Shapiro, L. A. (2013). Positive and negative interactions observed between siblings: Moderating effects for children exposed to parents' conflict. *Journal of Research on Adolescence*, 23 (4), 716-729.

Jadue, G. (2003). Transformaciones familiares en Chile: riesgo creciente para el desarrollo emocional, psicosocial y la educación de los hijos. *Estudios pedagógicos (valdivia)*, (29), 115-126.

Jarriot, M., Sala, J. y Arnau, L. (2015). Jóvenes tutelados y transición a la vida independiente: indicadores de éxito. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 26 (2), 90-103.

Jentsch, J. D. y Taylor, J. R. (1999). Impulsivity resulting from frontostriatal dysfunction in drug abuse: implications for the control of behavior by reward-related stimuli. *Psychopharmacology*, 146 (4), 373-390.

Jiménez, J. M. y Muñoz, A. (2005). Socialización familiar y estilos educativos a comienzos del siglo XXI. *Estudios de psicología*, 26(3), 315-327.

Jiménez, A. y Torres, A., (2006). La construcción del objeto y los referentes teóricos en la investigación social. En Jiménez, A. y Torres, A. (Coord.), *La*

práctica investigativa en ciencias sociales, 15-26. Colombia: Departamento de ciencias sociales. UPN, Universidad Pedagógica Nacional.

Jiménez, D. y Guevara, Y. (2010). Estilos de crianza e interacciones familiares: aproximaciones teóricas e investigaciones empíricas. *Red Mexicana de Investigación en Psicología Educativa. Sistema Mexicano de Investigación en Psicología. Tendencias en Psicología y Educación*, 1, 11-41.

Jiménez, A. (2016). *Propuesta de un sistema de indicadores para la intervención socioeducativa y la gestión en los Centros de Día de Menores en la Comunidad Valenciana*. Tesis Doctoral. Universitat de València.

Jiménez, J. A., Ruiz, J. A., Velandrino, A. P. y Llor, L. (2016). Actitudes hacia la violencia, impulsividad, estilos parentales y conducta externalizada en adolescentes: comparación entre una muestra de población general y una muestra clínica. *Anales de psicología*, 32(1), 132-138.

Jo, H., Na, E. Y Kim, D. (2018). The relationship between smartphone addiction predisposition and impulsivity among korean smartphone users. *Addict Research & Theory*, 26, 77–84

John, O. P. (1990). The Big Five factor taxonomy: Dimensions of personality in the natural language and in questionnaires. En Pervin, L. A. (Coor.), *Handbook of Personality: Theory and Research*, 66-100. Nueva York: Guilford.

Jones, L. P., Harris, R. y Finnegan, D. (2002). School attendance demonstration project: An evaluation of a program to motivate public assistance teens to attend and complete school in an urban school district. *Research on Social Work Practice*, 12 (2), 222-237.

Jordán, M., Behar, O., Buitrago, S. y Castillo, J. (2017). Estrategias educativas para fortalecer procesos de resocialización de un grupo de adolescentes infractores en Cali. *CS*, (22), 105-119.

Juderías, J. (1910). Los tribunales para niños: Medios de implantarlos en España. *Revista general de legislación y jurisprudencia*, 58 (116), 267-295.

Julià, A., Escapa, S. y Marí-Klose, M. (2015). Nuevos riesgos sociales y vulnerabilidad educativa de chicos y chicas en España. *Revista de Educación*, 369, 9-30.

Kazdin, A. (1988). *Tratamiento de la conducta antisocial en la infancia y la adolescencia*. Barcelona: Martínez de la Roca.

Kazdin, A. E. y Buela-Casal, G. (1999). *Conducta antisocial: Evaluación, tratamiento y prevención en la infancia y adolescencia*. Anaya-Spain.

Khodarahimi, S. (2013). Impulsivity, aggression, and psychopathic deviation in a sample of Iranian adolescents and young adults: Gender differences and predictors. *Journal of Forensic Psychology Practice*, 13 (5), 373-388.

Kincheloe, B. (2006). *Teaching City Kids: Understanding Them and Appreciating Them*. New York: Peter Lang Publishing.

Knowles, J. G. y Holt-Reynolds, D. (1991). Shaping pedagogies through personal histories in preservice teacher education. *Teachers college record*, 93 (1), 87-113.

Krauskopf, D. (1994). Adolescencia y educación. In *Adolescencia y educación*. Editorial Universidad Estatal a Distancia.

_____ (1999). El desarrollo psicológico en la adolescencia: las transformaciones en una época de cambios. En *Adolescencia y Salud*, C.C.S.S, 1 (2), San José de Costa Rica.

Krause, M. (2011). Efectos Subjetivos de la Ayuda Psicológica Discusión Teórica y Presentación de un Estudio Empírico. *Psykhe*, 1 (1).

Kohlberg, L. (1984). *Essays on moral development (Vols. 1 y 2)*. San Francisco: Harder Row Publishers.

Kvale, S. (2011). *Las entrevistas en investigación cualitativa*. Madrid: Ediciones Morata.

- Lafuente, C. y Marín, A. (2008). Metodologías de la investigación en las ciencias sociales: Fases, fuentes y selección de técnicas. *Revista escuela de administración de negocios*, (64), 5-18.
- Lahey, B. B., Waldman, I. D. y McBurnett, K. (1999). Annotation: The development of antisocial behavior: An integrative causal model. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 40 (5), 669-682.
- Larrosa, S. L. y Rodríguez-Arias, J. L. (2012). Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas y la conducta antisocial en adolescentes y jóvenes españoles. *International Journal of Psychological Research*, 5 (1), 25-33.
- Larson, R. W., Moneta, G., Richards, M. H. y Wilson, S. (2001). Continuity, stability, and change in daily emotional experience across adolescence. *Child Development*, 73, 1151-1165.
- Lee, J., Kubik, M. Y., Fulkerson, J. A., Kohli, N. y Garwick, A. E. (2019). The Identification of Family Social Environment Typologies Using Latent Class Analysis: Implications for Future Family-Focused Research. *Journal of Family Nursing*, 96, 1-12.
- Lemos, V. y Oñate, M. E. (2018). Espiritualidad y personalidad en el marco de los Big Five. *Ciencias Psicológicas*, 12 (1), 59-66.
- Lenoir, R. (1974). *Les exclus, un français sur dix*. Paris, Le Seuil.
- Levitas, R., Pantazis, C., Fahmy, E., Gordon, D., Lloyd, E. y Patsios, D. (2007). *The multi-dimensional analysis of social exclusion*. Bristol Institute for Public Affairs, University of Bristol.
- Lewis, M. (1999). On the development of personality. En. Pervin, L. A. y John, O. P. (Coord.), *Handbook of personality theory and research*, 327–346. New York: Guilford Press.
- Liquete, L. (2015). *Impulsividad, funcionalidad y dinámicas familiares en adolescentes de Castilla y León*. Tesis Doctoral. Universidad de Valladolid.

Lilienfeld, S., Lynn, S., Namy, L. y Woolf, N. (2011). *Psicología: Una introducción*. Pearson Educación.

Linares, J. (1997). Modelo sistémico y familia multiproblemática. En M. Coletti y J. Linares (Ed.), *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática: la experiencia de Ciutat Vella* (pp. 23-44). Barcelona: Paidós Terapia Familiar.

Lintunen, T., Leskinen, E., Oinonen, M., Salinto, M. y Rahkila, P. (1995). Change, reliability, and stability in self-perceptions in early adolescence: A four-year follow-up study. *International Journal of Behavioral Development*, 18 (2), 351-364.

Litichever, C. (2016). Entre la calle, la escuela, y las instituciones: trayectorias institucionales de jóvenes. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 14 (1), 177-190.

Lizón, A. (1996). Los Centros de Día. En Bueno, A. (Coord.). *Intervención social con menores. Fundamentación y programas de la comunidad valenciana*, 279-289. Universidad de Alicante. Fundación cultural CAM.

Llena, A. y Parcerisa, A. (2008): *La acción socioeducativa en medio abierto*. Barcelona, Graó.

Loeber, R. (1982). The stability of antisocial and delinquent child behavior: A review. *Child development*, 1431-1446.

Loeber, R. y Farrington, D. P. (1995). Estudios longitudinales en la investigación de los problemas de conducta. Centre Londres 94, Psiquiatría y Paidopsiquiatría.

Loehlin, J. C. (1992). *Genes and environment in personality development*. Sage Publications, Inc.

López-Larrosa, S. (2009) El sistema familiar ante el divorcio: factores de riesgo y protección y programas de intervención, *Cultura y Educación*, 21:4, 391-402.

López-Larrosa, S. y Rodríguez-Arias, L. (2012). Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas en adolescentes y diferencias según edad y sexo. *Psicothema*, 22 (4), 568-573.

López, J. R. y López, C. (2008). *Conducta antisocial y delictiva en la adolescencia*. Servicio de Publicaciones, Universidad de Murcia.

López, F., Sarrate, M. L. y Lebrero, M. P. (2016). El ocio de los jóvenes en situación de vulnerabilidad. Análisis discursivo. *Revista Española de Pedagogía*, 263, 127–145.

Luhman, N. (1991). *Soziologie des Risikos*. Berlin. Gruyter.

Luria, A. R. (1987). *Desarrollo histórico de los procesos cognitivos*. Madrid: Akal.

Luthar, S. (2006). Resilience in development: A syntesis of researach across five decades. En Cicchetti, D. y Cohén, D. J. (Eds.). *Developmental psychopathology: Risk, disorden and adaptation*. Vol. 3 (2th edition). Nueva York: Wiley.

Lyotard, J.F. (1979). *La condition postmoderne. Rapport sur le savoir*. Paris: Les Édition de Minuit.

Maciá, M. A., San Luis, C., Espinosa, M. Á., Ochaita, E., Lorenzo, M. J., García, R., De Dios, M.J. y Noreña, E. (2009). Pobreza y exclusión social de la infancia en España. *Instituto UAM-UNICEF de Necesidades y Derechos de La Infancia y La Adolescencia (IUNDIA), Informes, 141*.

Maccoby, E. E., y Martin, J. A. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. En Hetherington, M. E. (Ed.), P. H. Mussen (Series Ed.), *Handbook of child psychology: Vol. 4. Socialization, personality, and social development*, 1-101. New York: Wiley

Maccoby, E. E. (1990). Gender and relationships: A developmental account. *American psychologist*, 45 (4), 513-520.

- Máiquez, M. L., Rodrigo, M. J., Capote, C. y Vermaes, I. P. R. (2000). *Aprender en la vida cotidiana. Un programa experiencial para padres*. Madrid: Visor.
- Malonda, E., Llorca, A. y Samper, P. (2018). Valores sociales y estereotipos de género: más allá de las diferencias de sexo. *Revista de Investigación en Psicología Social*, 6 (1), 33-45.
- Malonda, E., Llorca, A., Samper, P., Córdoba, A. y Mestre, M. V. (2018). Prácticas prosociales parentales y su relación con la empatía y la conducta prosocial. *Revista de Investigación en Psicología Social*, 6 (2).
- Mann, F. D., Paul, S. L., Tackett, J. L., Tucker-Drob, E. M. y Harden, K. P. (2018). Personality risk for antisocial behavior: Testing the intersections between callous–unemotional traits, sensation seeking, and impulse control in adolescence. *Development and psychopathology*, 30 (1), 267-282.
- Marradi, A., Archenti, N. y Piovani, J. I. (2007). *Metodología de las ciencias sociales*. Buenos Aires. Emecé.
- Marshall, I. H., Enzmann, D., Hough, M., Killias, M., Kivivuori, J. y Steketee, M. (2013). *International Self-Report Delinquency Questionnaire 3 (ISR3D3). Background paper to explain ISR2-ISR3 changes (ISR3D3 Technical Report Series #1)*.
- Martínez, F. (2010). Impulsividad, amplitud atencional y rendimiento creativo. Un estudio empírico con estudiantes universitarios. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 26 (2), 238-245.
- Martínez, A. I. (2016). *Factores de riesgo de la conducta antisocial en menores en situación de exclusión social*. Tesis Doctoral. Universidad Complutense de Madrid.
- Martínez, I., Fuentes, M. C., García, F. y Madrid, I. (2013). El estilo de socialización familiar como factor de prevención o riesgo para el consumo de sustancias y otros problemas de conducta en los adolescentes españoles. *Adicciones*, 25 (3), 235-242.

Martínez, V., Lloret, D. y Segura, J. V. (2018). Impulsividad y búsqueda de sensaciones como predictores del consumo de drogas en adolescentes: Un estudio longitudinal. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 5 (3), 9-15.

Mayorga, E. G. (2018). *Estudio de la conducta antisocial y/o delictiva en una muestra colombiana de adolescentes de protección y responsabilidad penal*. Tesis Doctoral. Universidad de Santiago de Compostela.

McCloskey, M. S., New, A. S., Siever, L. J., Goodman, M., Koenigsberg, H. W., Flory, J. D. y Coccaro, E. F. (2009). Evaluation of behavioral impulsivity and aggression tasks as endophenotypes for borderline personality disorder. *Journal of Psychiatric Research*, 43 (12), 1036-1048.

McCrae, R. R. y Costa, P. T. (1985). Updating "Norman's adequate taxonomy": Intelligence and personality dimensions in natural language and its questionnaires. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49, 710-721.

_____ (1989). More reasons to adopt the five-factor model. *American Psychologist*, 44 (2), 451–452.

_____ (1990). *Adulthood*. New York: Guilford.

_____ (2008). The five-factor theory of personality. En John, O. P., Robins, R. W. y Pervin, L. A. (Coord.), *Handbook of personality: Theory and research*, 3ª Edición, 182–207. The Guilford Press.

McCrae, R. R., Costa, P. T., Terracciano, A., Parker, W. D., Mills, C. J., De Fruyt, F., y Mervielde, I. (2002). Personality trait development from age 12 to age 18: Longitudinal, cross-sectional and cross-cultural analyses. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83, 1456-1468.

McCrae, R. R. y Terracciano, A. (2005). Universal features of personality traits from the observer's perspective: data from 50 cultures. *Journal of personality and social psychology*, 88 (3), 547.

McCrae, R. R. y Sutin, A. R. (2009). Openness to Experience. En Leary, M. R. y Hoyle, R. H. (Coord.), *Handbook of individual differences in social behavior*, 257–273. Nueva York: The Guilford Press.

McMillan, J. H. y Schumacher, S. (2005). Investigación educativa. Una introducción conceptual. 5ª Edición. Pearson Addison Wesley.

Melero, N. (2011). El paradigma crítico y los aportes de la investigación acción participativa en la transformación de la realidad: un análisis desde las ciencias sociales. *Cuestiones pedagógicas*, 21, 339-355.

Mesa, C. (2008). El concepto de riesgo y la protección social a la infancia en Aragón: Un análisis socio-jurídico. *Revista Aragonesa de Administración Pública*, (33), 247-280.

Mesa, J. R. (2015). *Inteligencia emocional, rasgos de personalidad e inteligencia psicométrica en adolescentes*. Tesis Doctoral. Universidad de Murcia, Psicología Evolutiva y de la Educación, Murcia.

Mestre, V., Samper, P. S. y Pérez, E. (2001). Clima familiar y desarrollo del autoconcepto. Un estudio longitudinal en población adolescente. *Revista Latinoamericana de psicología*, 33(3), 243-259.

Mestre, M. V., Tur, A. M., Samper, P., Nácher, M. J. y Cortés, M. T. (2007). Estilos de crianza en la adolescencia y su relación con el comportamiento prosocial. *Revista latinoamericana de psicología*, 39 (2), 211-225.

Michalik, N. M. (2005). Determinant of adolescent behaviour: parental personality and socialization, *Dissertation Abstracts International*, 66-02, 0490.

Martínez-Gómez, L. M. (2002). Las instituciones de atención social al menor en la ciudad de Albacete. En *II Congreso de Historia de Albacete: del 22 al 25 de noviembre de 2000*, 393-407. Instituto de Estudios Albacetenses" Don Juan Manuel".

Martínez-Monteagudo, M. C., Estévez, E. e Inglés, C. J. (2013). Diversidad familiar y ajuste psicosocial en la sociedad actual. *Psicología.com*, 17.

Mazer, M. (1972). Characteristics of multiproblem households. *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 42, 23–54

Medina, M. D. V. (2015). La intervención con adolescentes en medio abierto desde el marco de la justicia juvenil. En Navarro, J.J. y Mestre, M.V. (Coords.). *El marco global de atención al menor: prácticas basadas en la evidencia, reflexiones y experiencias de éxito*, 235-258. Tirant lo Blanch.

Medrano, M. C. (1995). La interacción entre compañeros: el conflicto sociocognitivo, el aprendizaje cooperativo y la tutoría entre iguales. *Revista interuniversitaria de formación del profesorado*, (23), 177-186.

Melendro, M., González, Á. L, y Rodríguez, A. E. (2013). Effective strategies of socio-educational intervention with adolescents in social risk situation. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, (22), 105-121.

Melendro, M., De Juanas, Á. y Rodríguez, A. E. (2017). Déficit en la intervención socioeducativa con familias de adolescentes en riesgo de exclusión. *Bordón. Revista de pedagogía*, 69(1), 123-138.

Messu, M. (1993). *Dérégulation et régulation sociales: contribution à l'analyse sociologique des politiques sociales*. CRÉDOC.

Mestre, M. V., Samper, P., Tur, A., y Díez, I. (2001). Estilos de crianza y desarrollo prosocial de los hijos. *Revista de psicología general y aplicada: Revista de la Federación Española de Asociaciones de Psicología*, 54 (4), 691-703.

Mestre, M. V., Tur, A. M. y del Barrio, V. (2004). Temperamento y crianza en la construcción de la personalidad. Conducta agresiva, inestabilidad emocional y prosocialidad. *Acción Psicológica*, 3 (1), 7-20.

Mestre, M. V., Tur, A. M., Samper, P., Nácher, M. J. y Cortés, M. T. (2007). Estilos de crianza en la adolescencia y su relación con el comportamiento prosocial. *Revista Latinoamericana de Psicología*, vol. 39, núm. 2, 211-225. Fundación Universitaria Konrad Lorenz. Bogotá, Colombia.

Mikulic, I. M. y Crespi, M. (2007). *Resiliencia: Aportes de la Entrevista ERA a la Evaluación Psicológica de Factores de Riesgo y de Protección y Potencial Resiliente*. Dpto. de Publicaciones. Facultad de Psicología, UBA: Buenos Aires.

Miller, J. D., Lynam, D. R. y Jones, S. (2008). Externalizing behavior through the lens of the five-factor model: A focus on agreeableness and conscientiousness. *Journal of Personality Assessment*, 90 (2), 158-164.

Miñaca, M. I., y Hervás, M. (2013). Intervenciones dirigidas a la prevención del fracaso y abandono escolar: un estudio de revisión. *Revista Española de Educación Comparada*, 21, 203-220.

Miranda, A., Presentación, M. J. y Roselló, B. (2005). Trastornos hiperactivos. *Psicopatología del niño y del adolescente*, 125-155.

Miranda, C. F. y Zambrano, A. X. (2017). Factores asociados a la interrupción y mantenimiento de conductas delictivas: Un estudio con adolescentes atendidos por el Programa de Intervención Integral Especializada de la comuna de Osorno, Chile. *Revista Criminalidad*, 59 (1), 49-64.

Moeller, F. G., Barratt, E. S., Dougherty, D. M., Schmitz, J. M. y Swann, A. C. (2001). Psychiatric aspects of impulsivity. *American journal of psychiatry*, 158 (11), 1783-1793.

Moffitt, T. E. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behaviour: A developmental taxonomy. En *Psychological Review*, 100, 674-701.

_____ (2003). Life course-persistent and adolescence-limited antisocial behavior: A 10- year research review and research agenda. En Lahey, B. Moffitt, T. E. y Caspi, A. (Coord.), *Causes of conduct disorder and juvenile delinquency*, 49-75. NY: Guilford Press.

Mohamed, L. (2008). *Estudio de campo del comportamiento inadaptado en menores: riesgo social y evolución natural*. Tesis doctoral. Universidad de Granada.

Molina, F. (2005). Nuevos conflictos sociales y su presencia educativa. Análisis sociológico y reflexiones para la intervención, *Cultura y Educación*, 17 (3), 213-223.

Mondragón Lasagabaster, J. y Trigueros Guardiola, I. (2004). Intervención con menores. *Acción socioeducativa*. Madrid: Narcea, 59-60.

Monds, L. A., MacCann, C., Mullan, B. A., Wong, C., Todd, J. y Roberts, R. D. (2016). Can personality close the intention-behavior gap for healthy eating? An examination with the HEXACO personality traits. *Psychology, health & medicine*, 21 (7), 845-855.

Montañés, M., Bartolomé, R., Montañés, J. y Parra, M. (2008). Influencia del contexto familiar en las conductas adolescentes. *Ensayos: Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, (23), 391-408.

Montaño, M. R., Palacios, J. L. y Gantiva, C. A. (2009). Teorías de la personalidad. Un análisis histórico del concepto y su medición. *Psychologia: avances de la disciplina*, 3 (2), 81-107.

Montero, A. M. (2009). Las escuelas de reforma en España y la reeducación de menores: una mirada retrospectiva en sus orígenes. En *El largo camino hacia una educación inclusiva: la educación especial y social del siglo XIX a nuestros días: XV Coloquio de Historia de la Educación, Pamplona-Iruñea, 29, 30 de junio y 1 de julio de 2009*, 245-256. Universidad Pública de Navarra.

Montoliu, A. (2013). *Logros de los Centros de Día de la Comunidad Valenciana*. Memoria 2013. Valencia: APIME.

Montoliu, A., Cañeque, A. I. y Del Campo, Z. (2013). Centros de Día de menores de la Comunidad Valenciana. El perfil de los menores atendidos. Coordinadora de menores de la Comunidad Valenciana.

Morales, F. (2007). *El efecto de la impulsividad sobre la agresividad y sus consecuencias en el rendimiento de los adolescentes*. Tesis Doctoral. Universitat Rovira i Virgili.

Morales, C. (2018). Rasgos de personalidad en adolescentes hombres y mujeres en conflicto con la ley. Universidad Rafael Landívar

Moreno, A. (2005). El centro abierto y la UEC: recursos para la infancia y la adolescencia en situación de riesgo social en Barcelona. *RES: Revista de Educación Social*, (4), 19.

Moreno-Torres, J. (2015). *Modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. Guía para profesionales y agentes sociales*. Málaga: Save the Children.

Morente, F., Barroso, I. y Morente, V. E. (2009). Los estilos educativos en la tarea resocializadora de menores infractores. *Servicios sociales y política social*, (87), 109-130.

Morgan, L. (1998). *Planning focus groups*. Sage. Thousand Oaks

Morrison, L. y Eccles, J. S. (2007). Stage-environment fit during adolescence: Trajectories of family relations and adolescent outcomes. *Developmental psychology*, 43(2), 522.

Mulvey, E. P., Schubert, C. A. y Chassin, L. (2010). *Substance use and delinquent behavior among serious adolescent offenders*. Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention.

Munné, F. y Codina, N. (2002). Ocio y tiempo libre: consideraciones desde una perspectiva psicosocial. *Revista Licere-Brasil*, 5 (1), 59-72.

Munist, M., Santos, H., Kotliarenco, M.A., Suárez, E.N., Infante, F. y Grotberg, E. (1998). *Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes*. Washington: Organización Panamericana de la Salud.

Murcia, F. M. (2006). Cambios sociales y trastornos de la personalidad posmoderna. *Papeles del psicólogo*, 27 (2), 104-115.

Muris, P., Meesters, C., Morren, M. y Moorman, L. (2004). Anger and hostility in adolescents: Relationships with self-reported attachment style and perceived parental rearing styles. *Journal of Psychosomatic Research*, 57(3), 257-264.

Murray, H. A. (1938). *Explorations in personality*. New York: Oxford University Press.

Musitu, G., y Allat, P. (1994). *Psicosociología de la familia: los malos tratos en la infancia*. Valencia: Albatros.

Musitu, G. y Cava, M. J. (2001). *La familia y la educación*. Barcelona: Octaedro.

Musitu, G., Buelga, S., Lila, M. y Cava, M. J. (2001) *Familia y adolescencia. Un modelo de análisis e intervención psicosocial*. Editorial Síntesis.

Musitu, G., Estévez, E. y Jiménez, T. I. (2010). Funcionamiento familiar, convivencia y ajuste en hijos adolescentes. *Colección Acción Familiar*. Madrid: Ediciones Cinca.

Navarro, J. J. (2014). *Estilos de socialización en adolescentes en conflicto con la ley con perfil de ajuste. Riesgos asociados a su comportamiento*. Tesis Doctoral. Universitat de València.

_____ (2003). Adolescentes, drogas y juego. Factores de riesgo y protección. *Revista de Proyecto Hombre*, 46(45), 27-37.

_____ (2015). Cambios globales en la estructura postmoderna que inciden en la adolescencia. En Navarro, J. J. (Coord.), *El marco global de atención al menor: prácticas basadas en la evidencia, reflexiones y experiencias de éxito*, 29-52. Tirant lo Blanch.

Navarro, E., Tomás, J. M. y Oliver, A. (2006). Factores personales, familiares y académicos en niños y adolescentes con baja autoestima. *Boletín de psicología*, 88 (1), 7-25.

Navarro, J. J. y Puig, M. (2010). El valor de la educación afectiva con niños en situación de vulnerabilidad acogidos en instituciones de protección. *Revista de Servicios Sociales y Política Social*, 90, 65-84.

Navarro, J. J. y Pérez-Cosín, J. V. (2011). Estrategias de Inserción Socio-laboral con adolescentes institucionalizados: el caso de la. *Colonia San Vicente Ferrer*». *Educación social: Revista de intervención socioeducativa*, 48, 119-135.

Navarro, J. J., Uceda, F. X. y Pérez-Cosín, J. V. (2013). La construcción del ocio en adolescentes y su influencia en el desarrollo de trayectorias delictivas. *Cuadernos de Trabajo Social*, 26 (2), 455-465.

Navarro, J. J. y Martínez, E. V. (2014). Trabajo Social Comunitario y Formación en Centros de Trabajo: una propuesta para la inserción de adolescentes problematizados desde la Educación Formal. *Comunitania. Revista Internacional de Trabajo Social y Ciencias Sociales*, (8), 87-104.

Navarro, J. J. y Galiana, L. (2015). Prevención del conflicto escolar en primer ciclo de primaria. Investigación aplicada en intervención social. *Prisma Social*, (15), 562-608.

Navarro, J. J., Botija, M. y Carbonell, Á. (2016). Del castigo a la humanización. Adolescentes en Centros de Justicia Juvenil: percepciones y reflexiones. *Trabajo social Hoy*, 77 (1), 25-41.

Navarro, J. J., Botija, M., Capella, S. y Carbonell, Á. (2018). Análisis de las prácticas de ocio en adolescentes en conflicto con la ley en Valencia. En Madariaga, A. y Ponce de León, A. (Coord.), *Ocio y participación social en entornos comunitarios*, 169-188. Universidad de La Rioja.

Navarro, J. J. y Pastor, E. (2018). De los riesgos en la socialización global: adolescentes en conflicto con la ley con perfil de ajuste social. *Convergencia*, 25 (76), 119-145.

Navarro, J. J., Viera, M., Calero, J. y Tomás, J. M. (2020). Factors in Assessing Recidivism Risk in Young Offenders. *Sustainability*, 12 (3), 1111-1120.

Nebot, V., Pablos, A., Elvira, L., Guzmán, J. F., Drehmer, E. y Pablos, C. (2015). Validación de la subescala de hábitos alimentarios en niños (SEHAN) de 10 a 12 años. *Nutrición Hospitalaria*, 31 (4), 1533-1539.

Nederkoorn, C., Dassen, F. C., Franken, L., Resch, C. y Houben, K. (2015). Impulsivity and overeating in children in the absence and presence of hunger. *Appetite* 93, 57-61.

Negrete, A. y Vite, A. (2011). Relación de la violencia familiar y la impulsividad en una muestra de adolescentes mexicanos. *Acta colombiana de psicología*, 14 (2), 121-128.

Neuman, W. (1997). *Social Research Methods. Qualitative and quantitative methods*. 3e Boston. Université Laval, automne 2004.

Nevid, J. S. (2011). *Psicología: Conceptos y aplicaciones*, (3ra. Ed.). México: Cengage Learning.

Newcomb, M. D. y Felix-Ortiz, M. (1992). Multiple protective and risk factors for drug use and abuse: Cross-sectional and protective findings. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 280-96.

Newsome, W. (2004): Solution-Focused Brief Therapy Groupwork with At-Risk Junior High School Students: Enhancing the Bottom Line. *Research on Social Work Practice*, 14 (5), 336-343.

Nogúe, A., Olmedo, A., Fuster, N. y Reverter, F. (2009). *Modelo de prevención y detección de situaciones de riesgo social en la infancia y la adolescencia*. Colección Documentos del Trabajo. Diputación de Barcelona.

Noreña, A., Alcaraz, N., Rojas, J. G. y Rebolledo, D. (2012). Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. *Aquichan*, 12 (3), 263-274.

Norman, W. T. (1963). Toward an adequate taxonomy of personality attributes. Replicated factor structure in peer nomination personality ratings. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 66, 574-583.

Nunnally, J. C. (1970). *Introduction to psychological measurement*. New York: McGraw-Hill.

Nunes, A., Limpo, T., Lima, C. F. y Castro, S. L. (2018). Short scales for the assessment of personality traits: development and validation of the portuguese Ten-Item Personality Inventory (TIPI). *Frontiers in Psychology*, 9.

Núñez, J. (2017). Los métodos mixtos en la investigación en educación: hacia un uso reflexivo. *Cadernos de Pesquisa*, 47 (164), 632-649.

O'Brien, M. P., Gordon, J. L., Bearden, C. E., Lopez, S. R., Kopelowicz, A. y Cannon, T. D. (2006). Positive family environment predicts improvement in symptoms and social functioning among adolescents at imminent risk for onset of psychosis. *Schizophrenia research*, 81 (2-3), 269-275.

Oerter, R. (1978) Zur Dynamik von Entwicklungsaufgaben im menschlichen Lebenslauf. En Oerter, R. (Ed.), *Entwicklung als lebenslanger Prozeß*. Hamburg: Hoffmann & Camp.

Okuda, M. y Gómez, C. (2005). Métodos en investigación cualitativa: triangulación. *Revista colombiana de psiquiatría*, 34 (1), 118-124.

Oliva, A. (2007). Desarrollo cerebral y asunción de riesgos durante la adolescencia. *Apuntes de psicología*, 25 (3), 239-254.

_____ (2012). Desarrollo cerebral y asunción de riesgos durante la adolescencia. *Apuntes de psicología*, 30 (1-3), 477-486 (Número Especial, 30 años de Apuntes de Psicología).

Onwuegbuzie, A. J. y Leech, N. L. (2006). Linking research questions to mixed methods data analysis procedures. *The qualitative report*, 11 (3), 474-498.

Oppermann, M. (2000). Triangulation - A methodological discussion. *International Journal of Tourism Research*, 2 (2), 141-145.

Ordóñez, B. (2008). Estructura diacrónica y sincrónica de los procesos investigativos y legitimidad social de la investigación universitaria. *Gestión y Gerencia*, 2 (1), 4-21.

Ortet, G., Escrivá, P., Ibáñez, M. I., Moya, J., Villa, H., Mezquita, L. y Ruipérez, M. A. (2010). Versión corta de la adaptación española para adolescentes del NEO-PI-R (JS NEO-S). *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 10 (2), 327-344.

Orteu, X. (2008). La inserción como modelo de intervención. *IV Congreso Multidisciplinar Trastornos del Comportamiento en Menores. Terapias aplicadas en la escuela, la familia, la salud y los sistemas de protección y justicia*. Palma de Mallorca, 07-06 de marzo.

Osorio, E. A., Ortega de Medina, N. M. y Pillon, S. C. (2004). Factores de riesgo asociados al uso de drogas en estudiantes adolescentes. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 12 (SPE), 369-375.

Ovejero, A. y Rodríguez, F. J. (2005). *La convivencia sin violencia. Recursos para educar*. Sevilla: MAD.

Padua, J. (2018). *Técnicas de investigación aplicadas a las ciencias sociales*. Fondo de cultura económica.

Pájaro, D. (2002). La formulación de hipótesis. *Cinta de Moebio. Revista de Epistemología de Ciencias Sociales*, 15.

Palacios, J. (1987). La enseñanza en las instituciones españolas para la reforma de menores (IV): El siglo XIX y las Escuelas de Reforma. *Menores*, 31-48.

Palacios, J. y Rodrigo, M. J. (1998). *Familia y Desarrollo Humano*. Ed. Alianza, 1ª Edición, España.

Palacio, I. y Ruiz, C. (2002). *Redimir la inocencia. Historia, marginación infantil y educación protectora*. Valencia, Universidad de Valencia.

Panchón, C. (1995). Intervención con familias en situaciones de «alto riesgo social». *Comunicación, Lenguaje y educación*, 7(3), 61-74.

Papalia, D. y Wendkos, O. (1992). *Psicología del desarrollo. De la infancia a la adolescencia*. Editorial McGraw-Hill.

Papalia, D. y Martorell, J. (2017). *Desarrollo humano*. Decimotercera edición.

Parsons, T. (1951). *The social system*. New York, Free press.

Páramo, M. A. (2008). *Adolescencia y psicoterapia: análisis de significados a través de grupos de discusión*. Tesis Doctoral. Universidad de Salamanca.

Parlett, M. R. y Hamilton, D. (1977). Evaluation as illumination: a new approach to the study of innovatory programmes. En Hamilton, D. *et al.* (Coord.) *Beyond the Numbers Game*. Basingstoke: Macmillan.

Parmar, P. y Rohner, R. P. (2005). Relations among perceived intimate partner acceptance, remembered parental acceptance, and psychological adjustment among young adults in India. *Ethos*, 33 (3), 402-413.

Parr, M. N., Ross, L. A., McManus, B., Bishop, H. J., Wittig, S. M. y Stavrinou, D. (2016). Differential impact of personality traits on distracted driving behaviors in teens and older adults. *Accident Analysis & Prevention*, 92, 107-112.

Pastor, E. (2008). *La participación ciudadana en los servicios sociales municipales de la Región de Murcia*. Tesis Doctoral. Universidad de Murcia.

Patterson, G. R. (1982). *A social learning approach*. Volume 3. Coercive family process. Eugene. OR. Castalia.

Patton, M. Q. (1980). *Qualitative evaluation methods*. Londres: Sage Publications.

_____ (2002). *Qualitative research and Evaluation methods*. California: Thousand Oaks.

Pedraz, A., Zarco, J., Ramasco, M., y Palmar, A. (2014). *Investigación Cualitativa*. Barcelona: Elsevier.

Pedreira, J. L. (1992). Historia de la legislación para la infancia en España: Una revisión crítica. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 12 (42), 215-220.

Pedrero, E. J. (2007). Comportamientos adictivos y déficit de control de impulsos. *Revista Española de Drogodependencias*, 32, 488-511.

_____ (2009). Evaluación de la impulsividad funcional y disfuncional en adictos a sustancias mediante el Inventario de Dickman. *Psicothema*, 21 (4), 585-591.

Pedrosa, I., Celis, K., Suárez, J., García, E. y Muñiz, J. (2015). Cuestionario para la evaluación del optimismo: Fiabilidad y evidencias de validez. *Terapia psicológica*, 33 (2), 127-138.

Pelechano, V. (1993). *Personalidad: Un enfoque histórico-conceptual*. Colección Alfaplus, Valencia.

Pérez, P. M.^a y Cánovas, P. (1996) Valores y estilos familiares de educación. En Pérez, P. M.^a, Cánovas, P., Alonso, T., Avellanosa, I. y Vidal, M. *Valores y pautas de crianza familiar. El niño de 0 a 6 años. Estudio interdisciplinar*. Madrid, Fundación Santa María, 113-157.

Pérez, F. (2004). El medio social como estructura psicológica. Reflexiones a partir del modelo ecológico de Bronfenbrenner. *EduPsykhé*, Vol. 3, No. 2, 161-177.

Pérez, A. I. y Benito, D. (2013). Estudio de los instrumentos existentes para medir la delincuencia. *European Journal on Criminal Policy and Research*, 18, 4.

Pérez, G. Y De Juanas, O. Á. (2014). *Educación y jóvenes en tiempos de cambio*. Editorial UNED.

Pérez, M.C., Gázquez, J.J., Molero, M.M., Cardila, F., Martos, Á., Barragán, A.B., Garzón, A., Carrión, J.J. y Mercader, I. (2015). Impulsividad y consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 5 (3), 371-382.

Pérez-Martínez, A. (2017). *Escuela de padres: prevención de las adicciones tecnológicas y otros problemas asociados*. Tesis Doctoral. Universitat de València.

Pérez de Albéniz, G. P., Rubio, L. y Medina, B. (2018). Papel moderador de los estilos parentales en la relación entre la impulsividad y el consumo de alcohol en una muestra de adolescentes españoles. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 23 (1), 47-57.

Permuy, M. (2013). La intervención de Fundación Meniños con las familias de alto riesgo en el contexto de protección de menores. En Santibáñez, R. y Martínez, A. (Coord.), *Intervención comunitaria con adolescentes y familias en riesgo*, 135-150. Graó.

Persson, A., Kerr, M. y Stattin, H. (2007). Staying in or moving away from structured activities: Explanations involving parents and peers. *Developmental psychology*, 43 (1), 197.

Pervin, L. A. (2000). *La ciencia de la personalidad*. Rutgers University. McGraw-Hill.

Pickett S. T. A., Kolasa, J. y Jones, C. (1994). *Understanding In Ecology: The Theory of Nature and The Nature of Theory*. Academic Press: San Diego.

Pike, A., Coldwell, J., Dunn, J. F. (2005). Sibling relationships in early/middle childhood: Links with individual adjustment. *Journal of Family Psychology*, 19 (4), 523–532

Pineda, S. y Aliño, M. (2002). El concepto de adolescencia. En Rivero, S. (Ed), *Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud en la adolescencia* (pp. 15-23). Cuba: MINSAP.

Pires, S., Matos, A., Cerqueira, M., Figueiredo, D. y Sousa, L. (2004). Retratos da vida das famílias multiproblemáticas. *Rev Serviço Social e Sociedade*, 80 (1), 6-32.

Platt, A. (1982). *Los salvadores del niño o la invención de la delincuencia infanto-juvenil*. Editorial Siglo XXI. México.

Ployhart, R. E., Lim, B. C. y Chan, K. Y. (2001). Exploring relations between typical and maximum performance ratings and the five factor model of personality. *Personnel Psychology*, 54 (4), 809-843.

Ponce de León, A. (1998). *Tiempo libre y rendimiento académico*. Logroño: Universidad de La Rioja.

Powell, R. A. y Single, H. M. (1996). Focus groups. *International journal for quality in health care*, 8 (5), 499-504.

Pretell, K. S. (2016) *Programa educativo basado en dinámicas grupales para mejorar las habilidades sociales de los estudiantes del segundo grado de secundaria de la I.E.E "Rafael Narvaez Cadenillas" de Trujillo*. Tesis de postgrado. Universidad Privada Antenor Orrego de Trujillo, Perú.

Prior, M. y Sanson, A. (1986). Attention deficit disorder with hyperactivity: a critique. *Journal of child psychology and psychiatry*, 27 (3), 307-319.

Pueyo, A. A. (1997). *Manual de psicología diferencial*. McGraw-Hill.

Quintanar, M., Blanco, L. y García, J. C. (2010). Educación de calle: una experiencia de socialización en medio abierto. *Educación y futuro: revista de investigación aplicada y experiencias educativas*, (22), 129-148.

Ramos, C. (2015). Los paradigmas de la investigación científica. *Avances en Psicología*, 23 (1), 9-17.

Raya, A. (2008). *Estudio sobre los estilos educativos parentales y su relación con los trastornos de conducta en la infancia*. Tesis Doctoral. Universidad de Córdoba, España: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Córdoba.

Reher, D. S. (1996). *La familia en España, pasado y presente* (Vol. 864). Anaya-Spain.

Reif, A., Kiive, E., Kurrikoff, T., Paaver, M., Herterich, S., Konstabel, K., Tulviste, T., Lesch, K. P. y Harro, J. (2011). A functional NOS1 promoter polymorphism interacts with adverse environment on functional and dysfunctional impulsivity. *Psychopharmacology (Berl)* 214, 239–248.

Renn, O. (2008). *Risk Governance: Coping with Uncertainty in a Complex World*.

Revilla, J. C. (1996). *La identidad personal en la pluralidad de sus relatos: estudio sobre jóvenes*. Tesis Doctoral. Universidad Complutense de Madrid.

Riaño, D., Guillén, A. y Buela-Casal, G. (2015). Conceptualización y evaluación de la impulsividad en adolescentes: una revisión sistemática. *Universitas Psychologica*, 14 (3), 1077-1089.

Richmond, M. (1917). *El diagnóstico social*. Madrid: Siglo XXI. Versión adaptada de 1917.

Ricoy, M. C. y Feliz, T. (2002). Estrategias de intervención para la escuela de padres y madres. *Educación XXI*, 5 (1), 171-197.

Ricoy, M. C. Fernández, J. (2016). Prácticas y recursos de ocio en la adolescencia. *Educatio Siglo XXI*, 34, 103-124.

Ridenour, J. y Zimmerman, B. (2019) The Evolution of Psychological Testing at the Austen Riggs Center: A Theoretical Analysis. *Journal of Personality Assessment*, 101 (1), 106-115.

Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L. y Martín, J. C. (2013). Programas de apoyo para promover la parentalidad positiva. En Santibáñez, R. y Martínez, A. (Coord.), *Intervención comunitaria con adolescentes y familias en riesgo*, 75-87. Graó.

Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., Martín, J. C. y Rodríguez, B. (2015). La parentalidad positiva desde la prevención y la promoción. *Manual práctico de parentalidad positiva*, 2, 25-43.

Rodríguez, A. (2007). Principales modelos de socialización familiar. *Foro de Educación*, 9, 91-97.

Rodríguez, R. (2010). Juventud, familia y posmodernidad:(des) estructuración familiar en la sociedad contemporánea. *Fermentum. Revista Venezolana de Sociología y Antropología*, 20(57), 39-55.

Rodríguez, A., Fontalba, A. y Pena, J. M. (2013). Fundamentos teóricos a problemas clínicos en los trastornos de la personalidad y su proyección en el DSM-5/CIE-11. *Salud mental*, 36 (2), 109-113.

Rodríguez, A., Melendro, M. y De Juanas, Á. (2014). Obstáculos, limitaciones y alternativas en la intervención con adolescentes en riesgo. En Del Pozo, F. J. y Peláez, C. P. (Coord.), *Educación Social en situaciones de riesgo y conflicto en Iberoamérica*, 214-223. Universidad Complutense de Madrid.

Rodríguez, J. A., Pérez, N. y Birkbeck, C. (2015). Surveys as cultural artefacts: applying the international self-report delinquency study to Latin American adolescents. *European Journal of Criminology*, 12 (4), 420-436.

Rodríguez, A., Antolín, L., Brenning, K., Vansteenkiste, M. y Oliva, A. (2019). A bright and a dark path to adolescents functioning: the role of need satisfaction

and need frustration across gender, age, and socioeconomic status. *Journal of Happiness Studies*, 1-22.

Rodríguez-Martínez, M. (2003). La familia multiproblemática y el modelo sistémico. *Portularia*, 3, 89-115.

Rojas, R. (2000). Métodos para la investigación social. Una proposición dialéctica. 15ª Edición. Plaza y Valdés Editores.

_____ (2006). *Guía para realizar investigaciones sociales*. Mexico: Plaza y Valdes.

Rojas, J. J. (2018). Responsabilidad funcional de los operadores de centro juveniles para la eficacia de la resocialización del adolescente infractor a la ley penal, Lima Norte, 2018. Tesis, Universidad Norbert Wiener.

Romo, M., Sánchez, M. J. y Alfonso, V. (2017). Creatividad y personalidad a través de dominios: una revisión crítica. *Anuario de Psicología*, 47 (2), 57-69.

Rosabal, E., Romero, N., Gaquín, K., Hernández, R. (2015). Conductas de riesgo en los adolescentes. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 44 (2), 218-229.

Rueda, F. J., Pinto, L. P., y Ávila, A. C. (2016). Impulsividad y facetas de la personalidad: relación entre instrumentos de medida. *Ciencias Psicológicas*, 10 (1), 7-16.

Ruiz, C. (2009). Mendicidad infantil, trabajo y educación, en el marco de las políticas sociales de comienzos del XX. En *Doctor Buenaventura Delgado Criado, pedagogo e historiador*, 587-608. Barcelona: Publicacions Universitat de Barcelona. Col·lecció Homenatges.

Ruiz, C. y Palacio, I. (1995). *Pauperismo y educación Siglos XVIII y XIX. Apuntes para una historia de la educación social en España*. Valencia: Universidad de Valencia. Departamento de Historia comparada e historia de la educación.

Ruiz, M., González de Audikana, M., Fonseca, I. y Santibáñez, R. (2014). Conductas de riesgo en adolescentes. Diferencias entre chicos y chicas. En

Congreso Internacional Infancia en Contextos de Riesgo. Asociación Infancia, Cultura y Educación (AICE).

Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: protective factor and resistance to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry*, 147, 598-611.

Rutter, M., Giller, H. y Hagell, A. (2000). *La conducta antisocial de los jóvenes*. Cambridge University Press.

Sabeh, E., Caballero, V. y Contini, N. (2017). Comportamiento agresivo en niños y adolescentes: Una perspectiva desde el ciclo vital. *Cuadernos Universitarios*, (X), 77-96.

Sala, J. y Arnau, S. L. (2014). El planteamiento del problema, las preguntas y los objetivos de la investigación: criterios de redacción y check list para formular correctamente. *Revista de la Universidad de Barcelona*, 18-29.

Saldarriaga, E. A. (2013). Integración de métodos cuantitativos y cualitativos en epidemiología: una necesidad imperante. *Revista de Salud Pública*, 4 (1), 60-64.

Samper, P., Mestre, M. V., Tur, A. M. y Llorca, A. (2015). Ámbitos de prevención en la socialización familiar: conducta prosocial, empatía y regulación emocional. En Navarro, J.J. y Mestre, M. V. (Coor.) *El marco global de atención al menor: prácticas basadas en la evidencia, reflexiones y experiencias de éxito*, 125-146. Tirant lo Blanch.

Sanabria, A. M. y Uribe, A. F. (2010). Factores psicosociales de riesgo asociados a conductas problemáticas en jóvenes infractores y no infractores. *Diversitas: perspectivas en psicología*, 6 (2), 257-274.

Sánchez, A. (2007). *Manual de Psicología Comunitaria. Un enfoque integrado*. Madrid: Ediciones Pirámide.

Sánchez, J. (2011). *Un recurso de integración social para niños/as, adolescentes y familias en situación de riesgo: los centros de día de atención a menores*. Tesis Doctoral. Universidad de Granada.

_____ (2014). Impacto social de un programa socioeducativo en medio abierto: Aldeas infantiles SOS y los centros de día de atención a menores. *Contextos Educativos. Revista de Educación*, (17), 63-78.

Sánchez, C. (2015). El nuevo sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. *Actualidad Jurídica Iberoamericana*, 178-197.

Sánchez-Bernardos, M. L. (1995). *Las cinco dimensiones básicas de la personalidad. Personalidad, aspectos cognitivos y sociales*. Madrid: Pirámide.

Sánchez-Teruel, D. (2012). Factores de riesgo y protección ante la delincuencia en menores y jóvenes. *RES: Revista de Educación Social*, (15), 4.

Sánchez-Teruel, D. y Robles, M. (2013). El modelo "Big Five" de personalidad y conducta delictiva. *International journal of psychological research*, 6 (1), 102-109.

Sánchez, V. y Guijarro, T. (2002). Apuntes para una historia de las instituciones de menores en España. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 84, 121-138.

Sánchez, R. y Ledesma, R. (2007). Los cinco grandes factores: cómo entender la personalidad y como evaluarla. *Conocimiento para la transformación*, 131-160.

Sandoval, C. A. (2009). Investigación cualitativa. En Briones, G. y Restrepo, M. J. (Coord.), *Especialización en teoría, métodos y técnicas de investigación social*. ICFES

Sanjuán, P. (2003). Estructura psicológica de la Personalidad II: El modelo de los cinco factores. En Bermúdez, J., Pérez, A. y Sanjuán, P. (Coord.), *Psicología de la personalidad: Teoría e investigación*.

Santibáñez, R. y Laespada, T. (2016). Necesidades socioeducativas de la infancia en Bilbao: una mirada transversal desde el territorio. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, (28), 25-40.

Santolaria, F. (1997). *Marginación y educación: historia de la educación social en la España moderna y contemporánea*. 1a. Edición. Barcelona: Editorial Ariel.

Santos, M. (2008). Los inicios de la protección a la infancia en España (1873-1918). *IX Congreso Internacional de la Asociación Española de Historia Económica*. Murcia.

Santrock, J. W. (2006). *Psicología del Desarrollo. El ciclo vital*. Madrid: McGraw-Hill.

São, S., Moura, A., Freitas, D., Martins, A. M., Rodrigues, A. y Negreiros, J. (2017). Community intervention: assessment of parental training of a family prevention programme of substance use and associated risk behaviours. *Universitas Psychologica*, 16 (2), 164-175.

Sarason, I. G. (1993). *Psicopatología: psicología anormal: el problema de la conducta inadaptada*. Pearson Educación.

Sautu, R., Boniolo, P., Dalle, P. y Elbert, R. (2005). *Manual de metodología, construcción del marco teórico, formulación de los objetivos y elección de la metodología*. CLACSO. Buenos Aires, Argentina, 135-162.

Schachar, R. y Logan, G. D. (1990). Impulsivity and inhibitory control in normal development and childhood psychopathology. *Developmental psychology*, 26 (5), 710.

Schaefer, E. S. (1959). A circumplex model for maternal behavior. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 59 (2), 226-235.

Scheele, B. y Groeben, N. (1988). *Dialog-Konsens-Methoden zur Rekonstruktion Subjektiver Theorien: Die Heidelberger Struktur-Lege-Technik (SLT), konsensuale Ziel-Mittel-Argumentation und kommunikative Flußdiagramm-Beschreibung von Handlungen*. Tübingen: Francke.

Schmidt, V. (2010). Las bases biológicas del neuroticismo y la extraversión ¿Por qué nos comportamos como lo hacemos? *PSIENCIA: Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 2 (1), 20-25.

Schmidt, V., Firpo, L., Vion, D., Oliván, M. D. C., Casella, L., Cuenya, L., Blum, G. D. y Pedrón, V. (2010). Modelo Psicobiológico de Personalidad de Eysenck:

una historia proyectada hacia el futuro. *Revista Internacional de psicología*, 11 (02), 1-21.

Schneider, D. (1980). *American Kinship: A Cultural Account*. 2ª Ed. Chicago: The University of Chicago Press.

Schneider, W. J., Cavell, T. A. y Hughes, J. N. (2003). A sense of containment: Potential moderator of the relation between parenting practices and children's externalizing behaviors. *Development and Psychopathology*, 15 (1), 95-117.

Schettini, P. y Cortazzo, I. (2015). *Análisis de datos cualitativos en la investigación social: Procedimientos y herramientas para la interpretación de información cualitativa*. Buenos Aires: Editorial de la Universidad de La Plata.

Schultz, S. E. y Schultz, D. P. (2010). *Teorías de la personalidad*. 9 edición. México: Cengage Learning.

Seidman, E., Chesir-Teran, D., Friedman, J. L., Yoshikawa, H., Allen, L., Roberts, A., & Aber, J. L. (1999). The risk and protective functions of perceived family and peer microsystems among urban adolescents in poverty. *American Journal of Community Psychology*, 27 (2), 211-237.

Serra, M. y Fernández, R. (2005). Esbargi: un modelo socioeducativo en medio abierto. *RES: Revista de Educación Social*, (4), 18. (Revista electrónica).

Shaw, D. S. y Gilliam, M. (2017). Early childhood predictors of low-income boys pathways to antisocial behavior in childhood, adolescence, and early adulthood. *Infant mental health journal*, 38 (1), 68-82.

Silva, N. P. y Graner, R. C. (2011). O Adolescente, tráfico de drogas e função paterna. *Revista Psicologia Política*, 11 (21), 141-158.

Silver, H. (1994) *Social Exclusion and Social Solidarity: Three Paradigms*. IILS Discussion Papers, No 69, ILO, Geneva.

Simkin, H. y Azzollini, S. C. (2015). Personalidad, autoestima, espiritualidad y religiosidad desde el modelo y la teoría de los cinco factores. *PSIENCIA: Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 7 (2), 2.

- Sinisterra, M. R., Palacios, J. L. y Gantiva, C. A. (2009). Teorías de la personalidad. Un análisis histórico del concepto y su medición. *Psychologia: avances de la disciplina*, 3 (2), 81-107.
- Sobral, J., Romero, E., Luengo, Á. y Marzoa, J. (2000). Personalidad y conducta antisocial: amplificadores individuales de los efectos contextuales. *Psicothema*, 12 (4), 661-670.
- Solano, A. C. y Casullo, M. M. (2001). Rasgos de personalidad, bienestar psicológico y rendimiento académico en adolescentes argentinos. *Interdisciplinaria*, 18 (1), 65-85.
- Sousa, L. (2008). *Strengthening vulnerable families*. New York: Nova Science Publishers.
- Spear, H. J. y Kulbok, P. (2004). Autonomy and adolescence: A concept analysis. *Public Health Nursing*, 21 (2), 144-152.
- Spradley, J. P. (1979). *The ethnographic interview*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Squillace, M., Picón, J. y Schmidt, V. (2011). El concepto de impulsividad y su ubicación en las teorías psicobiológicas de la personalidad. *Revista Neuropsicología Latinoamericana*, 3 (1), 8-18.
- Squillace, M. y Picón, J. (2017). Impulsividad, un constructo multifacético: Validación del CUBI. *Evaluar*, 17 (1), 1-17.
- Sroufe, L., Carlson, E. y Levy, A. (1999). Implications of attachment theory for developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, 11, 1-13.
- Stanford, M. S., Mathias, C. W., Dougherty, D. M., Lake, S. L., Anderson, N. E., y Patton, J. H. (2009). Fifty years of the Barratt Impulsiveness Scale: An update and review. *Personality and Individual Differences*, 47, 385-395.
- Stein, D., Silveira, J., Herdmann, R. y Lerch, V. (2011). Grupo focal como técnica de coleta e análise de dados em pesquisas qualitativas. *O mundo da saúde*, 35 (4), 438-442.

Steinhauer, P.D. (1996). Developing Resiliency in Children from Disadvantaged Populations. En *What Determines Health? Summaries of a Series of Papers on the Determinants of Health*, 34.

Strauss, A. y Corbín, J. (2002). *Bases de la Investigación Cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la Teoría Fundamentada*. Universidad de Antioquia.

Suárez, N., Saénz, J. y Mero, J. (2016). Elementos esenciales del diseño de la investigación. Sus características. *Dominio de las ciencias*, 2 (3 Especial), 72-85.

Subirats, J. (2006). *Fragilidades vecinas. Narraciones biográficas de exclusión social urbana*. Editorial Antrazyt.

Tamayo, M. (2004). *El proceso de la investigación científica*. Editorial Limusa.

Tarín, M. (2015). *El perfil profesional del educador/a social en los centros de menores de la Comunidad Valenciana*. Tesis Doctoral. Universitat de València.

Tarín, M. y Navarro, J. J. (2006). *Adolescentes en riesgo. Casos prácticos de intervención socioeducativa*. Editorial CCS.

Tashakkori, A. y Creswell, J. W. (2007). The new era of mixed methods. *Journal of Mixed Methods Research* 1, 3-7.

Taylor, S. J. y Bogdan, R. (1986). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Buenos Aires: Paidós.

Teplin, L. A., Abram, K. M., McClelland, G. M., Dulcan, M. K. y Mericle, A. A. (2002). Psychiatric disorders in youth in juvenile detention. *Archives of general psychiatry*, 59 (12), 1133-1143.

Ter Laak, J. J. (1996). Las cinco grandes dimensiones de la personalidad. *Revista de psicología*, 14 (2), 129-181.

Terán, A., Mayor, E. y García, L. (2017). Drogodependencias en el adolescente, actuación desde la consulta. *Pediatr Integral* 2017, 21 (5), 343–349.

Tezanos, J. F. (1984). Cambio social y modernización en la España actual. *Reis*, (28), 19-61.

_____ (1999). *Tendencias en desigualdad y exclusión social. Tercer foro sobre tendencias sociales*. Madrid: Editorial Sistema.

Thielmann, I., Spadaro, G. y Balliet, D. (2020). Personality and prosocial behavior: A theoretical framework and meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 146 (1), 30.

Tillema, H. H., Mena, J. J. y Orland, L. (2009). Formación de investigadores: perspectivas y procesos subjetivos implicados en la investigación educativa. *Revista electrónica interuniversitaria de formación del profesorado*, 12 (3), 27-36.

Tintaya, P. (2019). Psicología y Personalidad. *Revista de Investigación Psicológica*, 21, 115-134.

Torío, S., Peña, V. y Rodríguez, M. C. (2008). Estilos educativos parentales. Revisión bibliográfica y reformulación teórica. *Teoría de la Educación. Revista Interuniversitaria*, 20, 151-178.

Torralba, E. (2015). *Estudio psicosocial de las actividades de ocio en la adolescencia*. Tesis doctoral. Universidad de Castilla-La Mancha.

Torreblanca, L. (2017). *Desarrollo de un Nuevo Instrumento de Evaluación: El Cuestionario Breve de Personalidad (CBP)*. Tesis Doctoral. Universidad de Málaga.

Travi, B. (2011). Conceptos e ideas clave en la obra de Mary Ellen Richmond y la vigencia actual de su pensamiento. *Cuadernos de Trabajo Social*, 24, 57-67.

Tupes, E. C. Y Christal, R. E. (1961). *Recurrent personality factors based on trait ratings*. USAF Technical Report ASD-TR-61-97.

Twenge, J. M. (2000). The age of anxiety? The birth cohort change in anxiety and neuroticism, 1952–1993. *Journal of personality and social psychology*, 79 (6), 1007.

Úcar, X. (2016). *Relaciones socioeducativas: la acción de los profesionales*. Editorial UOC.

Uceda, F. X. (2011). *Adolescentes en Conflicto con la Ley. Una aproximación comunitaria: Trayectorias, escenarios e itinerarios*. Tesis Doctoral. Universidad de Valencia.

Uceda, F. X., García, M., y Martínez, L. (2014). El territorio y la intervención comunitaria con adolescentes en conflicto con la ley: el caso del municipio de Burjassot. *Comunitania. Revista Internacional de Trabajo Social y Ciencias Sociales*, (8), 25-52.

Uceda, F. X., Navarro, J. J. y Pérez-Cosin, J. V. (2014). El ocio constructivo como estrategia para la integración de adolescentes en conflicto con la ley. *Portularia*, 14 (1), 49-57.

_____ (2016). Adolescentes y drogas: su relación con la delincuencia. *Revista de Estudios Sociales*, (58), 63-75.

Uribe, A., Fernández, I., Otaño, J., Arandia, M., Alonso, J., Aguirre, N., Remiro, A. y Beloki, N. (2011). El contexto institucional de la práctica profesional sobre infancia en desprotección, en los tres territorios de la Comunidad Autónoma del País Vasco. *Revista Española de Educación Comparada*, (15), 215-249.

Uribe, A. F., Sanabria, A. M., Orcasita, L. T. y Castellanos, J. (2016). Conducta antisocial y delictiva en adolescentes y jóvenes colombianos. *Informes psicológicos*, 16 (2), 103-119.

Urresti, M. (2000). Adolescentes, consumos culturales y usos de la ciudad. *Revista Encrucijadas*, 6 (2), 36-43.

Valenzuela, M. T., Ibarra, A. M., Zubarew, T. y Correa, M. L. (2013). Prevención de conductas de riesgo en el Adolescente: rol de familia. *Índex de enfermería*, 22 (1-2), 50-54.

Vallejo, R. y Finol, M. F. (2009). La triangulación como procedimiento de análisis para investigaciones educativas. *Redhecs*, 7 (4), 117-133.

- Vallejos, A. F., Ortí, M. y Agudos, Y. (2007). *Métodos y Técnicas de Investigación Social*. Editorial Ramón Areces.
- Valles, M. S. (2000). *Técnicas cualitativas en investigación. Reflexión metodológica y práctica profesional*. Madrid: Síntesis Sociología.
- Vallés, L. y Hilterman, E. (2006). *SAVRY: Manual para la valoración estructurada de riesgo de violencia en jóvenes*. Generalitat de Catalunya. Departament de Justicia.
- Valverde, J. (2002). *Proceso de inadaptación social*. 4ª edición. Madrid: Editorial Popular.
- Vaquero, M., Cerro, D., Tapia, M. Á., Iglesias, D., y Sánchez, P. A. (2018). Actividad física, adaptabilidad emocional y regulación intrínseca: Un estudio predictivo en adolescentes. *Journal of sport and health research*, 10 (1), 209-220.
- Varela, L., Gradaille, R., y Teijeiro, Y. (2016). Ocio y usos del tiempo libre en adolescentes de 12 a 16 años en España. *Educação e Pesquisa*, 42 (4), 987-999.
- Vasilachis, I. (2006). *Estrategias de investigación cualitativa*. Editorial Gedisa, S.A. Barcelona.
- Vega, A. (2011). *La infancia robada. A propósito de los menores vulnerables*. Barcelona, Davinci.
- Verhellen, E. (2000). *Convention on the Rights of the Child: Background, Motivation, Strategies, Main Themes*. 3rd ed. Gent: Children's Rights Centre.
- Victor, J. B. (1994). The Five-Factor Model applied to individual differences in school behavior. En Halverson, C. F., Kohnstamm, G. A. y Martin, R. P. (Coord.), *The developing structure of temperament and personality from infancy to adulthood*, 355–366. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Vidal, F. (1987). El impacto de la Ley General de Beneficencia de 1822 en Madrid. *Revista de la Facultad de Geografía e Historia de Madrid*, 1, 41-56.

Vielma, E. y Luz, M. (2000). Aportes de las teorías de Vygotsky, Piaget, Bandura y Bruner. Paralelismo en sus posiciones en relación con el desarrollo. *Educere*, 3 (9), 30-37.

Viera, M. (2017). *Evaluación del riesgo de reincidencia en adolescentes en conflicto con la ley sometidos a medidas de internamiento judicial por la comisión de delitos violentos*. Tesis Doctoral. Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir.

Viera, M. y Calero, J. (2016). *Evaluación de la reincidencia delictiva mediante el SAVRY*. II Simposio de Trabajo Social de Calle y Transferencia, Universidad de Valencia.

Vigil, A. y Codorniu, M. J. (2004). Aggression and inhibition deficits, the role of functional and dysfunctional impulsivity. *Personality and individual differences*, 37 (7), 1431-1440.

Vigil, A. y Morales, F. (2005). How impulsivity is related to intelligence and scholastic achievement. *The Spanish Journal of Psychology*, 8 (2), 199-204.

Vigil, A., Morales, F. y Tous, J. (2008). The relationships between functional and dysfunctional impulsivity and aggression across different samples. *The Spanish journal of psychology*, 11 (2), 480-487.

Vigil, A., Morales, F., Camps, E., Tous, J. y Lorenzo, U. (2013). Development and validation of the overall personality assessment scale (OPERAS). *Psicothema*, 25 (1), 100-106.

Vinaccia, S., Quiceno, J. M. y Moreno, E. (2007). Resiliencia en adolescentes. *Revista colombiana de psicología*, 16, 139-146.

Viruela, A. (2013). *Desarrollo de la Personalidad: Estabilidad y cambio desde el inicio de la adolescencia al inicio de la etapa adulta*. Tesis Doctoral. Universitat Jaume I.

Vitaro, F., Brendgen, M. y Tremblay, R. (2000). Influence of deviant friends on delinquency: Searching for moderator variables. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 28, 313-325.

Vygotsky, L. (1979). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Barcelona: Crítica.

_____ (1983). *Sobraniye sochinenii* [Collected works] (Vol. 5). Moscow: Pedagogika.

_____ (1995). *Pensamiento y Lenguaje*. México. Editorial Grijalbo. (Versión original 1975).

Vives, J. A. (2001). *Identidad Amigoniana en acción*. Valencia, Martín Impresores.

Wainstein, M. y Wittner, V. (2017). El concepto de familia multiproblemática y la medición de su funcionalidad/disfuncionalidad. *Anuario de Investigaciones*, 24, 193-198.

Walsh, F. (2004). *Resiliencia familiar: Estrategias para su fortalecimiento*. Buenos Aires: Amorrortu.

Wallston, K. A. (1992). Hocus-pocus, the focus isn't strictly on 10CIIS: Rotter's social learning theory modified for health, *Cognitive Therapy and Research*, 16, 183-199.

Wang, C. J. y Biddle, S. J. (2001). Young people's motivational profiles in physical activity: A cluster analysis. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 23 (1), 1-22.

Watson, J. B. (1928). *Psychological care of infant and child*. New York: Norton.

Weber, E. (1969). *El problema del tiempo libre. Estudio antropológico y pedagógico*. Madrid, Editora Nacional.

Weisz, J. R., Doss, A. y Hawley, K. M. (2005). Youth psychotherapy outcome research: A review and critique of the evidence base. *Annual Review of Psychology*,

Werner, E. E. (1986). The concept of risk from a developmental perspective, *Advances in Special Education*, 5: 1-23.

Werner, E. E. y Smith, R. (1982). *Vulnerable but invincible: A study of resilient children*. New York: McGraw-Hill.

_____ (1992). *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood*. Ithaca, New York: Cornell University Press.

_____ (2001). *Journeys from childhood to midlife: Risk, resilience, and recovery*. Ithaca, New York: Cornell University Press.

Wertsch, J. V. (1985). The semiotic mediation of mental life: LS Vygotsky and MM Bakhtin. En *Semiotic mediation*, 49-71. Academic Press.

Whittaker, J. K. y Garbarino, J. (1983). *Social Support Networks. Informal helping in the human services*. Hawthorn, New York. Aldine.

Whiteside, S. P. y Lynam, D.R. (2001). The Five Factor Model and impulsivity: using a structural model of personality to understand impulsivity. *Personality and Individual Difference*, 30, 669-689.

Willits, D., Broidy, L. M., & Denman, K. (2015). Schools and drug markets: Examining the relationship between schools and neighborhood drug crime. *Youth & Society*, 47 (5), 634-658.

Yoshikawa, H., Aber, J. L. y Beardslee, W. R. (2012). The effects of poverty on the mental, emotional, and behavioral health of children and youth: implications for prevention. *American Psychologist*, 67(4), 272.

Zaffaroni, E. R. (1995). *Los Objetivos del Sistema Penitenciario y las Normas Constitucionales*. Editorial Del Puerto, Buenos Aires.

Zambrano, A., Muñoz, J. y Andrade, C. (2015). El desafío de incorporar las redes institucionales y comunitarias en la intervención con adolescentes infractores: Una investigación acción en tres regiones del sur de Chile. *Universitas Psychologica*, 14 (4), 1371-1386.

Zambrano, J. E. y Dueñas, K. I. (2016). La articulación entre teoría, objetivos y metodología en la investigación social. *Dominio de las Ciencias*, 2 (3 Especial), 163-174.

Zelditch, M. (1962). Some methodological problems of field studies. *American Journal of Sociology*, 67, 566-576.

Zubizarreta, A. (1986). *La aventura del trabajo intelectual. Cómo estudiar e investigar*. México: Fondo Educativo Interamericano.

Zuckerman, M., Persky, H, Link, K. y Basu, G. K. (1994). Experimental and subject factors determining responses to sensory deprivation, social isolation, and confinement. *Journal of Abnormal Psychology*, 73 (3), 183.

Zun, L. S., Downey, L. y Rosen, J. (2004). An emergency department-based program to change attitudes of youth toward violence. *The Journal of emergency medicine*, 26 (2), 247-251.

10.2.- Fuentes documentales y legislativas

10.2.1.- Fuentes documentales

Asociación Médica Mundial (2013). Declaración de Helsinki. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos.

Carta Social Europea (1989). Documento divulgativo del Consejo de Europa.

CODENI (Consejo de Defensa del Niño) (2011). Estudio de Seguimiento de Niños, Niñas y Jóvenes Egresados. Realizado por la Consultora Asesorías para el Desarrollo.

Convención de los Derechos del Niño de 1987.

Instituto Nacional de Estadística.

Ministerio de Educación Cultura y Deporte (2004). El Sistema Educativo español. Madrid: MEC/D/CIDE.

Organización Mundial de la Salud (OMS).

RAE. Real Academia Española. Madrid: Educación; 2018 Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=EO5CDdh>

UNICEF (1989). Convención sobre los Derechos del Niño.

10.2.2.- Fuentes legislativas

España:

Constitución Española de 1978.

Código Civil.

Ley de Enjuiciamiento Civil.

LO 5/1982, de 1 de julio para el Estatuto de Autonomía de la Comunidad Valenciana.

Ley 7/1985 de 2 de abril, Reguladora de las Bases de Régimen Local.

Ley 21/1987, de 11 de noviembre por la que se modifican determinados artículos del Código Civil y la Ley de Enjuiciamiento Civil en materia de adopción.

LO 1/1996 de 15 de enero de Protección Jurídica del Menor.

LO 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores.

LO 8/2015, de 22 de julio de modificación del Sistema de Protección a la Infancia y a la Adolescencia.

Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del Sistema de Protección a la Infancia y a la Adolescencia.

Comunidad Valenciana:

Ley 5/1997, de 25 de junio, por la que se regula el Sistema de Servicios Sociales en el ámbito de la Comunidad Valenciana.

DECRETO 40/1990, de 26 de febrero, del Consell de la Generalitat Valenciana, sobre Registro, Autorización y Acreditación de los Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana.

DECRETO 93/2001, de 22 de mayo, del Gobierno Valenciano, por el que se aprueba el Reglamento de Medidas de Protección Jurídica del Menor en la Comunidad Valenciana.

ORDEN de 19 de junio de 2003, de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se regula la tipología y condiciones materiales y de funcionamiento de los Centros de Protección de Menores, en la Comunidad Valenciana.

ORDEN de 17 de enero de 2008, de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se regula la organización y funcionamiento de los centros de protección y el acogimiento residencial y de estancia de día de menores en la Comunitat Valenciana.

Ley 12/2008, de 3 de julio, de la Generalitat, de Protección Integral de la Infancia y la Adolescencia de la Comunitat Valenciana.

Ley 26/2018, de derechos y garantías hacia la infancia y la adolescencia.

Ley 3/2019, de 18 de febrero, de la Generalitat, de Servicios Sociales Inclusivos de la Comunitat Valenciana.

ANEXOS

A.1. ÍNDICE DE TABLAS Y CUADROS

TABLAS:

CAPÍTULO 1		
ORDEN/ Nº1	TÍTULO	PÁGINA/S
1.1	Comparación entre el concepto de 'Pobreza' y 'Exclusión'	40
1.2	Tipologías de familia de Martínez-Monteagudo (2013)	52

CAPÍTULO 7		
ORDEN/ Nº1	TÍTULO	PÁGINA/S
7.1	Prueba t de muestras relacionadas de los factores de impulsividad	305
7.2	Correlación bivariada entre impulsividad disfuncional y responsabilidad	306
7.3	Correlaciones bivariantes entre relación con los progenitores, impulsividad disfuncional, y conductas antisociales y/o delictivas.	307
7.4	Prueba t de muestras relacionadas de impulsividad funcional y responsabilidad para mayores de 16 años	308
7.5	Prueba de rangos de Wilcoxon para los ítems de Responsabilidad para mayores de 16 años	309
7.6	Prueba t de muestras relacionadas de los factores de Apertura a la experiencia y Amabilidad del cuestionario OPERAS.	309

7.7	Prueba t comparando puntuación total de estabilidad emocional en función del nº salidas a la semana en tiempo 1.	310
7.8	Prueba t comparando puntuación total de estabilidad emocional en función del nº salidas a la semana en tiempo 2.	311
7.9	Prueba t de muestras relacionadas de amabilidad y extraversión para mayores de 16 años	312
7.10	Prueba t de muestras relacionadas de los factores de impulsividad	313
7.11	Correlación de Pearson entre consumo de drogas y conductas antisociales (Nota: * = $p < .05$, ** = $p < .01$)	314
7.12	Prueba de χ^2 para grupo de edad y adaptación (Nota: * = $p < .05$, ** = $p < .01$)	315

CAPÍTULO 8

ORDEN/ Nº	TÍTULO	PÁGINA/S
8.1	Discusión de los resultados de la investigación	367

CUADROS:

CAPÍTULO 4

ORDEN/ Nº1	TÍTULO	PÁGINA/S
4.1	Procedimiento para la triangulación de datos obtenidos.	187

4.2	Etapas del proceso de investigación	190
4.3	Expertos participantes en el Grupo de Discusión I	199
4.4	Expertos participantes en el Grupo de Discusión II	200
4.5	Entrevistas semiestructuradas realizadas a Informantes Clave	203
4.6	Guion de las entrevistas semiestructuradas	205
4.7	Cuadro resumen de la metodología empujada en función del objetivo propuesto	222

CAPÍTULO 7

ORDEN/ Nº1	TÍTULO	PÁGINA/S
7.1	Análisis de confirmación/refutación en el ámbito de la Impulsividad	307
7.2	Análisis de confirmación/refutación en el ámbito de los Cinco grandes rasgos de la personalidad	312
7.3	Análisis de confirmación/refutación en el ámbito de las características socio-demográficas	316

A.2. ÍNDICE DE FIGURAS, GRÁFICOS E IMAGENES

FIGURAS:

CAPÍTULO 1		
ORDEN/ Nº1	TÍTULO	PÁGINA/S
1.1	Etapas de la adolescencia	42
1.2	Propiedades evolutivas de la adolescencia temprana	43
1.3	Propiedades evolutivas de la adolescencia media	44
1.4	Propiedades evolutivas de la adolescencia tardía	46
1.5	Elementos clave en el declive de la familia tradicional y patriarcal	48
1.6	Orígenes de la evolución de las relaciones familiares	50
1.7	Clasificación según tipos de familias de Cancrini (1995)	55
1.8	Clasificación de estilos educativos de Baumrind (1967, 1971)	63
1.9	Factores clave en la perspectiva socioconstructivista de Vygotsky	69
1.10	Instrumentos sobre los que se construyen los elementos físicos y sociales	71
1.11	Modelo ecológico desarrollado por Bronfenbrenner (1987)	72

CAPÍTULO 2		
ORDEN/ Nº1	TÍTULO	PÁGINA/S
2.1	Rasgos principales de la Ley Moyano	86
2.2	Recorrido de la atención a la infancia especialmente vulnerable hasta el	88

	siglo XIX	
2.3	Reorganización de actuaciones de la Junta de Valencia en 1911	90
2.4	Contenido corregido en la legislación vigente a partir de la Ley Orgánica 8/2015 de modificación del Sistema de Protección a la Infancia y a la Adolescencia.	97
2.5	Contenido corregido en la legislación vigente a partir de la Ley 26/2015 de modificación del Sistema de Protección a la Infancia y a la Adolescencia	98
2.6	Principios de actuación de la Ley 26/2018 de derechos y garantías hacia la infancia y la adolescencia	104
2.7	Dimensiones de la prevención en la infancia y adolescencia	107
2.8	Prevención primaria proactiva y reactiva	109
2.9	Factores de protección personales	112
2.10	Factores de protección familiares	114
2.11	Factores de protección relacionados con el ambiente social	115

CAPÍTULO 3		
ORDEN/ Nº1	TÍTULO	PÁGINA/S
3.1	Tradiciones investigadoras de la personalidad	124
3.2	Teorías de la personalidad	126
3.3	Jerarquía de rasgos de Allport	128
3.4	Tipos del Modelo PEN de Eysenck	132

3.5	Rasgos del modelo de los Cinco Grandes Factores de la personalidad	137
3.6	Facetas del rasgo del Neuroticismo en el Modelo de los Cinco Grandes Rasgos de la personalidad	139
3.7	Propiedades del modelo de impulsividad de Dickman (1990)	142
3.8	Enfoques basados en la conducta antisocial	146

CAPÍTULO 4		
ORDEN/ Nº1	TÍTULO	PÁGINA/S
4.1	Aproximación a los objetivos de investigación	164
4.2	Hallazgos argumentales de las potencialidades que ofrece la intervención socioeducativa de los CDM	172
4.3	Funciones de los CDM de Montoliu, Cañeque y Del Campo (2013)	176
4.4	CDM participantes de la investigación	180
4.5	Propiedades de los objetivos de investigación	183
4.6	Propósito para el desarrollo de Grupos de Discusión	197
4.7	Módulos del cuestionario ISRD-3	210
4.8	Diseño complementario de técnicas de investigación	214
4.9	La triangulación de técnicas para un objetivo	216

GRÁFICOS:

CAPÍTULO 4		
ORDEN/ Nº1	TÍTULO	PÁGINA/S
4.1	Adolescentes participantes por CDM	178
4.2	Distribución de plazas de CDM en la Comunidad Valenciana	192
4.3	Distirbución de plazas en función de la tipología de CDM en la provincia de Valencia	194
4.4	Distirbución de plazas en función de la titularidad de CDM en la provincia de Valencia	194

IMÁGENES:

CAPÍTULO 4		
ORDEN/ Nº1	TÍTULO	PÁGINA/S
4.1	Organización de los datos cuantitativos en SPSS	219
4.2	Asociación de segmentos de texto a categorías mediante MxQda 11	220