



Conductas de riesgo y programas de prevención en adolescentes institucionalizados

Risk behaviours and prevention programmes in institutionalised adolescents

Juan Carlos Fernández Rodríguez

Universidad del Atlántico Medio
juancarlos.fernandez@pdi.atlanticomedio.es
ORCID 0000-0003-3312-861X

Neidy Zenaida Domínguez Pineda

Universidad del Atlántico Medio
Neidy.dominguez@pdi.atlanticomedio.es
ORCID 0000-0002-8574-2606

Fernando Miralles Muñoz

Universidad San Pablo CEU
f.miralles@ceu.es
ORCID 0000-0003-3382-5343

Lenny Liz

Universidad Antonio de Nebrija
llizri@nebrija.es
ORCID 0000-0003-1990-7860

Resumen

Se realiza una revisión bibliográfica para conocer los factores de riesgo de cara a conocer la presencia de conductas problemáticas, incluida la violencia, en los residentes menores de edad en acogimiento residencial. De forma específica, se revisan aquellos trabajos en los que existen programas de intervención sobre las distintas conductas de riesgo. El objetivo es poner de relieve las posibles deficiencias en cuanto al tratamiento de los menores en hogares de acogida. Los resultados muestran las altas tasas de conductas problemáticas entre los menores residentes de los hogares de acogida, igualmente, se pone de relieve a través de la revisión la importancia del trabajo realizado en dichos hogares de cara a la detección, prevención y tratamiento de las conductas problemáticas detectadas.

Palabras clave: Hogares de acogida, Conductas problemáticas, Prevención, Tratamiento.

Cómo citar este trabajo: Fernández Rodríguez, Juan Carlos, Domínguez Pineda, Neidy Zenaida, Miralles Muñoz, Fernando y Liz, Lenny (2023). Conductas de riesgo y programas de prevención en adolescentes institucionalizados. *Cuadernos de RES PUBLICA en derecho y criminología*, (2), 42–56. <https://doi.org/10.46661/respublica.8286>

Recepción: 07.05.2023

Aceptación: 21.06.2023

Publicación: 26.06.2023

 Este trabajo se publica bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional.

Abstract

In the present work a bibliographic review is presented on the presence of problematic behaviors, including violence, in the minor residents in residential foster care. Specifically, those works are reviewed in which there are intervention programs on the different risk behaviors. The objective is to highlight possible deficiencies in the treatment of minors in foster homes. The results show the high rates of problematic behaviors among the minors residing in the foster homes. Likewise, the importance of the work done in these homes in the detection, prevention and treatment of behaviors is highlighted through the review. Problems detected.

Key words: Foster homes, problematic behaviors, prevention, treatment.

1 Introducción

No cabe duda que los jóvenes y niños de nuestra sociedad se enfrentan a problemas particulares que quizás se desconocían en otras épocas. De esta forma, la delincuencia, las drogas, el maltrato y la existencia de familias desestructuradas han dado lugar a menores de edad que necesitan de un amparo y una protección especial, incluso el fenómeno global de la migración, desemboca a menudo en la presencia de menores no acompañados a los que es necesario proporcionarles un amparo con las debidas garantías. Algunos menores requieren una protección especial frente a las conductas negativas a las cuales se pueden enfrentar; el menor es una víctima vulnerable a la que se le debe de dispensar una mayor y especial protección (Fernández-Aparicio, 2008).

La protección que se debe proporcionar a los menores se da ante dos situaciones fundamentales, por un lado, en situaciones de riesgo y por otro, en situaciones de desamparo. Aunque existen múltiples situaciones de riesgo, las situaciones de desamparo son aquellas en las que puede existir incumplimiento, imposibilidad o un inadecuado ejercicio de protección establecido por la ley para la guarda de menores (artículo 172 del Código Civil Español, 2023).

Una de las soluciones ante la requerida protección de los menores es la existencia de hogares de acogimiento residencial. Estos centros asumen de forma temporal la educación y el cuidado de los niños y niñas que carecen de un entorno que satisfaga sus necesidades biológicas, sociales y afectivas, y tienen encomendado como principal objetivo lograr que recuperen su entorno familiar o buscarles un entorno familiar adecuado, tal y como recoge la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia (Boletín Oficial del Estado 180, España, 2015). El acogimiento debe, por tanto, facilitar al menor los cuidados propios que le procurarían sus progenitores.

Los hogares de acogida pueden ser estrategia relevante para remediar los riesgos de desarrollo en los menores (Leloux-Opmeer et al., 2016).

Siguiendo a Da Silva (2017), una de las ventajas de los hogares de acogida es la atención de apoyo especializado durante las 24 horas del día, como desventaja algunos autores afirman el riesgo de exclusión social de los menores, aunque esta afirmación no puede ser aceptada como definitiva debido a la escasa investigación realizada sobre el tema (Fernández y Liz, 2019).

Igualmente se afirman problemas de los menores en el sistema neuroendocrino y por tanto en la regulación de la conducta emocional, déficits neuropsicológicos (atención, memoria visual y sistema de control de impulsos), también se apuntan mayores niveles de ansiedad, depresión, problemas emocionales y conductuales.

Una de las cuestiones fundamentales de los jóvenes en acogida es la alta prevalencia de trastornos mentales, especialmente en forma de trastornos de conducta (González-García et al, 2017; citado por Suárez, 2022). A pesar de estar bien documentada la morbilidad de dichos trastornos, a menudo son pasados por alto (Stahlberg et al., 2010). Así, en un metaanálisis, Fazel et al., (2008) encontraron altas tasas de trastornos de conducta, trastornos del estado de ánimo, trastornos por déficit de atención y un aumento de diez veces de trastornos psicóticos entre adolescentes institucionalizados en comparación con la población general. Incluso se ha encontrado que la atención institucionalizada está asociada a menudo con un desarrollo cognitivo deficiente, presentando una mayor incidencia en los niños con menor acceso a una atención personalizada (Berens y Nelson, 2015).

Los trastornos de conducta que potencialmente pueden sufrir los menores en acogimiento y otras formas de convivencia institucional, podrían afectar de forma severa a la salud, también ejercer un enorme efecto negativo sobre todos los ámbitos de la vida:

tanto académica; se pueden citar los bajos logros de los menores institucionalizados en lectura y matemáticas (Berger et al., 2015), como personal y social (González y Lozano, 2017). Pero tienen igualmente la potencialidad de aumentar el riesgo de padecer trastornos mentales, abuso de sustancias y criminalidad en la edad adulta (Hofvander et al., 2009). Los menores que se encuentran en cuidados alternativos, son especialmente vulnerables a la violencia, antes y durante su experiencia en el cuidado e igualmente vulnerables a largo plazo (Brodie y Pearce, 2017).

Ya de forma tradicional se ha señalado la importancia de la detección de problemas en los niños que viven en hogares de acogida, con el fin de aportar los servicios de tratamiento con mayor eficacia (Clausen et al., 1998). De forma más reciente, se apuntan buenos resultados en los programas con menores no acompañados, tanto a nivel académico, social y en cuanto al área de salud (Evans et al., 2018).

Ya en el año 1992, Fernández del Valle afirmaba que la psicología está en condiciones de desarrollar instrumentos de evaluación y programas de intervención que no perturben el desarrollo del niño, siendo importante disponer de una adecuada metodología de evaluación del contexto institucional, así como un control adecuado de los programas. Este autor señala la importancia de la psicología ecológica, en cuanto a que se considera idóneo valorar el contexto residencial para poder evaluar cualquier programa que se desarrolla en él.

El autor antes citado, desarrolla además un instrumento para la evaluación de los programas de acogimiento residencial, el cual comprende dos apartados, la evaluación de los efectos producidos, tanto en el periodo en el que el niño está en el centro como en la siguiente etapa de su vida y también la evaluación del propio recurso, con el cumplimiento de los indicadores de calidad de la atención recibida por los menores (Arteaga y Fernández Del Valle, 2001).

En base a todo ello, es básico y necesario plantear una constante intervención sobre los menores que viven en régimen de acogimiento, tanto a nivel de intervención como a nivel preventivo, a fin de reducir al máximo los efectos perjudiciales que puedan sufrir en el futuro.

2 Objetivos y método

Describir las características de la población adolescente institucionalizada en relación con las conductas de riesgo.

De forma específica:

-Conocer los factores de riesgo en la población adolescente institucionalizada para desarrollar conductas violentas.

-Conocer las tasas de prevalencia de trastornos mentales asociados en la población estudiada.

-Conocer los programas de prevención de conductas de riesgo, incluidas las conductas violentas y la promoción de hábitos saludables en población adolescente en situación de acogimiento institucional.

Se realiza una revisión bibliográfica durante el mes de enero de 2023. Las bases de datos que han sido consultadas para la búsqueda bibliográfica son las siguientes: ERIC, SCOPUS, REDALYC, E-JOURNAL, CINAHL, PSICODOC y "Psychology and Behavioral Science Collection". Además de las bases citadas, se han consultado otras fuentes que pudieran ser relevantes con el fin de aportar artículos de importancia en la búsqueda documental, como puede ser Google Académico (Tabla 1).

Tabla 1. Ecuaciones de búsqueda del estudio

Base de datos	Ecuación de búsqueda	N.º referencias encontradas	N.º tras leer resumen	N.º tras lectura crítica
ERIC	"Prevention or intervention or treatment or program "AND " adolescents or teenagers or young adults" AND " institutional care	5	3	2

	" " Foster care "AND "violence"			
SCOPUS/ Science direct	"Prevention or intervention or treatment or program "AND " adolescents or teenagers or young adults" AND " institutional care " " Foster care "AND "violence"	2	2	1
REDALYC	"Programas de psicoeducación" AND "adolescentes" AND "institución"	1	1	0
E- Journal	"Prevention or intervention or treatment or program "AND "adolescents or teenagers or young adults" AND " Foster care "AND "violence"	20	8	6
CINAHL	"Prevention or intervention or treatment or program "AND "adolescents or teenagers or young adults" AND " Foster care "AND "violence"	21	2	2
Google académico	"Programas de psicoeducación para adolescentes institucionalizado s"	3	3	3
PSICODOC	"Programas de psicoeducación" AND "adolescentes" AND "institución"	2	0	0
Psychology and Behavioral Science Collection	"Prevention or intervention or treatment or program "AND "adolescents or teenagers or young adults" AND " Foster care "AND "violence" "Psychoeducatio nal intervention" AND "adolescents or teenagers or young adults" AND " Foster care "AND "violence"	2	2	1
TOTAL DE ARTÍCULOS SELECCIONAD OS			15	

Fuente: Creación propia a partir datos seleccionados.

De todos los artículos encontrados, se han seleccionado solamente aquellas referencias que cumplen los objetivos propuestos en el presente trabajo. La selección de artículos se ha sido realizada en varias fases. En un primer momento se ha leído el resumen de la publicación, a través de dicha lectura se ha procedido a una primera eliminación de artículos. Los artículos que han pasado esta primera lectura se ha procedido a una lectura crítica de la totalidad de la publicación, obteniendo por tanto la totalidad de los trabajos seleccionados.

En la tabla 2 se exponen los criterios de inclusión y exclusión, y en la tabla 3 los descriptores o términos documentales, tanto en español como en inglés.

Tabla 2. Criterios de inclusión y exclusión para la consideración de trabajos

Criterios de Inclusión
<ul style="list-style-type: none"> • Idioma: inglés y español • Ámbito: comunitario y residencial • Población: adolescentes y adultos jóvenes / trabajadores y profesionales de instituciones de menores • Investigación: cuantitativa / cualitativa • Estudios en el ámbito de la prevención, la promoción y la intervención psicológica • Recuperados a texto completo
Criterios de Exclusión
<ul style="list-style-type: none"> • Estudios de revisión bibliográfica sistemática y meta-análisis, estudios de caso único, y artículos teóricos. • Estudios en el ámbito de intervención de otros profesionales como enfermería y medicina. • Estudios de población no institucionalizada

Fuente: Creación propia a partir datos seleccionados.

En la tabla 2 anterior hemos observado los criterios de inclusión y exclusión, y seguidamente en la tabla 3 los descriptores o términos documentales, tanto en español como en inglés.

Tabla 3. Términos documentales

Descriptores en Español e Inglés
<ul style="list-style-type: none"> • Prevención/Prevention • Intervención o tratamiento/Intervention or treatment • Programa de psicoeducación /Program/Psychoeducational intervention

- Adolescentes o jóvenes institucionalizados/Teenagers or young adults Institutional
- Hogar de acogida/Foster care

Fuente: Creación propia a partir datos seleccionados.

3 Resultados

A Los estudios encontrados en esta revisión muestran de forma general unos mayores índices de conductas disruptivas, violencia incluida, en los menores sometidos a institucionalización o acogimiento que los menores que no se encuentran en dichas situaciones (Delgado et al., 2012). Si bien es cierto que los niveles de conductas problema son menores que en grupos de menores que están sometidos a otras formas de guarda más estrictas como pueden ser las instituciones penitenciarias. Las conductas problemáticas, sin un debido tratamiento, van a manifestarse en los residentes, una vez cumplida la mayoría de edad y una vez que se abandonan los hogares de acogida.

La mayor parte de los estudios utilizan una metodología descriptiva, no se han localizado más estudios que realicen un adecuado seguimiento longitudinal.

En cuanto a la procedencia del acogimiento y la adaptación normalizada, tal como indica el estudio de Fernández-Molina et al. (2011), son los adolescentes adoptados los que obtienen mejores puntuaciones en comparación con los adolescentes acogidos por sus abuelos y los acogidos en centros en relación a presencia, gravedad y alteraciones patológicas. En otros estudios en los que se compara a los menores en acogimiento por familia ajena y por familiares, se indica que los menores que son adoptados por algún miembro de la familia extensa presentan menor número de alteraciones conductuales (Keller et al., 2001).

La negligencia en el cuidado es el trauma más frecuente en los menores que son objeto de estudio de los trabajos analizados. De esta forma los menores que muestran mayores números de conductas problemáticas son aquellos que han sufrido un mayor número de traumas a lo largo de su vida.

Un mayor número de sucesos vitales estresantes como pueden ser abusos, violaciones o torturas están asociados a mayores niveles de conductas problemáticas (Fernández, Domínguez, y Miralles, 2020). En cuanto a la violencia es preciso analizar las causas iniciales de la misma, pueden ser niños que han sufrido violencia de diferente tipo, en la escuela, en la familia, con las parejas, etc. En los centros de acogida se puede reproducir el conflicto, siendo necesario por lo tanto realizar una intervención específica para prevenir que en el futuro los niños no reproduzcan la situación vivida.

También se puede destacar del análisis de los trabajos encontrados entre violencia y eventos traumáticos experimentados en la infancia, sobre todo maltrato y abuso, que dichos factores pueden desembocar en el futuro desarrollo de trastornos mentales (Garrido et al., 2011). En el citado estudio y en cuanto al género, parece que los menores masculinos sufren de mayores niveles de conductas problemáticas que los menores de género femenino. Por el contrario, los menores de género femenino sufren mayor número y gravedad de problemas emocionales que los menores de género masculino.

Podemos observar a través de los estudios seleccionados no solo la presencia de determinadas conductas problemáticas, también la presencia de una elevada prevalencia de trastornos psiquiátricos. De esta forma es de resaltar el estudio realizado por Ståhlberg et al., (2010), donde se ha encontrado un 73% de diagnóstico psiquiátrico, 48% de menores con TDAH, 17% de menores con un criterio de trastorno espectro autista, 10% con un criterio de retraso mental y un 63% con necesidad de atención especializada. Es necesario resaltar que este estudio se ha realizado en Noruega, un país de los denominados del primer mundo y con un nivel de protección al menor que se puede considerar elevado, al menos en comparación con países menos desarrollados o con menor poder económico.

Por otro lado, Tubac (2013), observó que el 32% de su muestra mostraba síntomas de depresión unidos a sentimientos de culpabilidad. Esto también se confirma en el estudio de Whitted et al., (2013) en el que el 57% de los niños (3-11 años) en acogimiento institucional presentaba síntomas emocionales junto a otras alteraciones (84% problemas de conducta, 75% hiperactividad y un 68% con problemas en la relación entre iguales). Al igual que Monzón (2014), en el que el 76,67% de la muestra tenía dificultad para expresar sentimientos. En general se muestran importantes problemas a nivel emocional y conductual con índices elevados de ansiedad y depresión (Gunnar y Van Dulmen, 2007; Kjelsberg y Nygren, 2004).

Los síntomas internalizados de ansiedad y depresión parecen estar relacionados con una estancia en centros de acogida por encima de los dos años (Shechory y Sommerfield, 2007). En el estudio de Delgado et al., (2012), los adolescentes institucionalizados también presentan un aumento de la agresividad, problemas de conducta, percepción negativa hacia los profesores junto a una reducción en el ajuste personal relacionado con el tiempo de estancia en la institución, cuestión que parece confirmada por Ismayilova et al., (2023), si bien es cierto que en esta investigación los menores participantes son niños con alguno de sus progenitores vivos, pero que son enviados a acogimiento para poder para recibir educación, comida y vivienda, además, ya habían experimentado perturbaciones dentro de sus entornos familiares y múltiples eventos traumáticos. Parece que los problemas de internalización se manifiestan con mayor probabilidad en los menores de género femenino (Greeson et al., 2011 y Wiik et al., 2011).

Es de resaltar el estudio de revisión sistemática sobre violencia realizado por Sherr et al., (2016). El trabajo aborda las experiencias de violencia y abuso en la atención institucionalizada. Se resalta que maltrato y el abuso pueden ser un conductor del retraso cognitivo. La mayor parte de los

estudios analizados registran déficits cognitivos asociados con la institucionalización. La principal vía de intervención para mejorar el desafío cognitivo parece ser la ubicación fuera de las instituciones que muestra beneficios y corrige algunos resultados cognitivos, pero no es una panacea total. Estos datos sugieren que, a pesar de la escasez de estudios, la violencia y el abuso, por comisión u omisión prevalecen en las instituciones, tiene un efecto en el bienestar del niño y es susceptible de intervención.

En relación con la finalización de la institucionalización, Fernández del Valle et al., (2003) exploraron la influencia del acogimiento residencial en adolescentes con la integración socio-laboral tras el abandono del centro. Se encontró una correlación significativa entre el fracaso en la posterior integración y los reiterados cambios de residencia (Liz, 2018;2020). Se considera importante en cuanto al éxito de la integración una estancia mínima en el centro (Martín et al., 2007). El proceso se complica cuando el egresado no cuenta con el oportuno desarrollo de capacidades técnicas, certificación o acreditación de competencias y trayecto de vida profesional para poder acceder a una oportunidad laboral (Chilmaza y Coronado, 2019).

Los resultados analizados, también muestran que la institución fomenta una red de seguridad con un mayor empoderamiento para la vida en comunidad (Klodnik et al., 2014). En relación a dicha cuestión, es de especial importancia abordar la influencia de los educadores de los centros de acogida. Mota et al., (2016) y Rayburn et al., (2018) especifican que los educadores son figuras significativas para el desarrollo de la resiliencia e inhibición de la conducta desviada, además de proporcionar a los menores en acogida sentimientos de seguridad que atenúa las experiencias traumáticas sufridas. Se ha señalado la importancia de una red de apoyo social como garantía para una mejor inserción de los

jóvenes al abandonar el acogimiento residencial (Campos et al., 2020).

Se han encontrado dos estudios acerca de programas de prevención de conductas de riesgo en adolescentes institucionalizados. Ambos programas están relacionados con las habilidades sociales. El estudio de Peres (2008), desarrolla un programa para favorecer el afrontamiento, basado en el aprendizaje de técnicas asertivas y de interacción; los resultados del programa avalan su utilizando, demostrando la mejora en las habilidades entrenadas del grupo experimental. El estudio de Monzón (2014), después de analizar cómo son las habilidades sociales de la población de estudio, hace una propuesta de entrenamiento en dichas habilidades dividido por áreas.

Un resumen de los principales hallazgos encontrados en los estudios se puede ver en la Tabla 4.

Tabla 4. Resumen de los resultados encontrados en los artículos seleccionados del estudio

N.º Referencia	Diseño	Objetivo	Metodología	Conclusiones
Atiola (2012) - Etiopía	Cualitativo-descriptivo	Evaluar antecedentes familiares y estado físico y mental en adolescentes procedentes de diferentes instituciones de atención.	n=144. Centros de atención penitenciaria n= 76. Centros de acogimiento/desamparo (10-20 años) Instrumentos: -Cuestionario sociodemográfico y de antecedentes familiares -Evaluación neurológica y antropométrica proforma -Evaluación de psicopatología en niños y adolescentes (KSADS)	En ambos grupos: existencia de separación parental, experiencias traumáticas, niveles elevados de estrés posttraumático. En el grupo de atención penitenciaria: Mayor número de conductas alteradas Mayor consumo de alcohol y sustancias En grupo de acogimiento: Menores niveles antropométricos Mayores niveles de trastornos neurológicos
Barter y Lutman (2016) - Reino Unido	Cualitativo-descriptivo	Describir la problemática de los cuidadores en el acogimiento familiar.	n= 32 cuidadores n= 26 mujeres n= 6 varones - Grupos de discusión (3 grupos focales)	Influencia de los hijos biológicos en el desarrollo de violencia de los niños de acogida hacia los hijos biológicos y hacia los cuidadores mismos. Presión para acoger mayor número de niños. Falta de formación para manejar situaciones conflictivas Escasa información sobre determinados problemas que afectan al

Dinisman y Zeira (2011) - Israel	Cuantitativo-correlacional	Describir características individuales, apoyo social y características institucionales previo al abandono de la institución	n= 272 (M=19; SD=0.25) (60,7% varones y 38,6% mujeres) 38,2% procedentes de entornos educativos 30,1% procedentes de asistencia social 31,67 % procedentes de instituciones mixtas Instrumentos: -Encuesta autoadministrada	comportamiento de los niños en acogida Apoyo externo / intervención insuficiente Visión negativa del trabajo social. Menor nivel de estudios superiores Variables influyentes en el abandono de la institucional a nivel individual (autoestima e integración laboral) Apoyo social del grupo de iguales y de educadores. Las características institucionales y programas realizados no fueron relevantes
Fowler, Toro y Miles, (2009) -USA-	Cualitativo-descriptivo	Evaluar la prevalencia y naturaleza de los problemas de acceso a la vivienda en adolescentes que abandonan el hogar de acogida.	n=265 adolescentes en seguimiento de 2 años tras el abandono del hogar de acogida (19- 23 años) -Historia sobre transición de vivienda -Historia sobre hogares de acogida Instrumentos: del bienestar emocional y conductual en adolescentes y adultos sin hogar (Diagnostic Interview Schedule) -Physical and Sexual Victimization Scale	Se encontraron problemas en cuanto al acceso a vivienda: (57%) tienen vivienda estable desde el abandono del hogar de acogida. (12%) vivienda inestable inicial que se asegura durante el seguimiento (11%) estabilidad de la vivienda tras la salida del hogar de acogida, pero vivienda precaria o sin ella posteriormente (20%) considerados sin hogar Se relaciona inestabilidad en la vivienda con problemas emocionales y de conducta (victimización física y sexual, condena penal, y abandono escolar). Los adolescentes que abandonan los hogares de acogimiento presentan mayor dificultad para el acceso a vivienda y riesgo de estar sin ella. Se muestra necesidad de programas de intervención de carácter preventivo.
Garrido, Culhane, Petrenko y Taussig (2011) -USA-	Cualitativo-descriptivo	Evaluar la influencia de la exposición a la violencia de pareja (frecuencia, proximidad y severidad) en el desarrollo de problemas psicosociales en adolescentes	N= 140. Mujeres (52.9%, n = 74; 12-15 años, M=13.44 SD = .93). -Procedencia del cuidado: cuidado familiar (32.1%); cuidado de crianza adoptivos (9.3%); atención institucional (10.0%); padres biológicos (30,7%). -Procedencia: hispanos (43.6%); caucásicos (47.1%); afroamericanos (31.4%); americanos nativos (6.4%); asiáticos o isleños del Pacífico (2.8%) -Instrumentos: Exposición a la violencia de pareja- Physical Assault Scale of the Revised Conflict Tactics Scale (CTS2) de Straus et al. 1996;	Los niños que están expuestos a violencia de pareja presentan mayor problemática social y en el cuidado que los niños que no están expuestos. Mayor exposición a la violencia en niñas Mayor exposición en adolescente a violencia comunitaria lo que conlleva a mayores problemas en el cuidado Asociación entre exposición a la violencia de pareja con problemas psicosociales y en el cuidado en adolescentes

		Problemas psicosociales en cuidadores -Escala de problemas de la lista de verificación de comportamiento infantil (CBCL); Autoinforme De La Juventud (YSR; Achenbach y Rescorla 2001); Gravedad de maltrato (CPS); Exposición a la violencia en la comunidad (Richters y Martínez 1993).		-Escala de comportamientos desviados (Gouveia-Pereira y Carita,2005) - Escala de resiliencia (adaptado por Felgueiras, 2008)	
Peres, M. (2008)	Cuantitativo			Desarrollar y aplicar un programa de entrenamiento en habilidades sociales en adolescentes para mejorar el afrontamiento	N=70 adolescentes, sexo femenino Instrumentos: Medidas de autoinforme, autorregistros, entrevista, escala de afrontamiento para adolescentes de Frydenberg y Lewis, 1978. Talleres divididos en habilidades sociales básicas, avanzadas, las emociones y la agresión
España	Correlacional	n= 2251 21 años; M= 9.5, SD= 4.3) (52.2%) mujeres; (38.6%) raza negra; (49.1%) raza blanca (15.7%) hispanos Instrumentos: - Índice de Reacción-Trastorno de Estrés Posttraumático (PTSDRI) Steinberg, Brymer, Decker, & Pynoos, 2004) - Perfil de la historia del trauma (THP) proporcionado por el PTSDRI. - Exposición a trauma complejo (Cook et al.,2005; van der Kolk, 2005). -Lista sobre comportamiento infantil ((CBCL. Achenbach & Rescorla, 2001) -Evaluación clínica.	Negligencia como trauma más frecuente Los adolescentes con traumas complejos presentan mayor número de exposiciones a situaciones traumáticas en general. Mayor exposición a traumas complejos en raza blanca La exposición a traumas complejos está más asociada a internalización (60%) y a problemas conductuales. La internalización afecta más a las mujeres. Mayor probabilidad (53%) de sufrir EPT en adolescentes con exposición a traumas complejos.		Tras la intervención, las adolescentes aumentan sus habilidades de expresión, de defensa de los propios derechos, de expresión de ira, de hacer peticiones y mejora la interacción.
Greeson, Briggs, Kiesel, Layne, Ake, Ko y Fairbank (2011)	Cualitativo	Analizar la exposición a traumas, estrés posttraumático (EPT), y alteraciones emocionales y conductuales en residentes en hogares de acogida		Evaluar la exposición a la violencia y su relación con la salud mental, la relación entre el cuidador y el adolescente y la internalización/externalización de los síntomas de trauma.	n= 175 (11 -16 años M = 13, SD = 1.36) Afroamericanos (41%; n = 72); caucásicos (43%; n = 76), americanos nativos (11%; n = 19); asiáticos / hawaianos/ pacífico (2%; n = 3); Otras razas (3%; n = 5). Mujeres (51%; n = 89) Hombres (49%; n = 86) Instrumentos: -Escala de Exposición a la Violencia para Niños (VEX-R; Fox y Leavitt,1995) -Relación con el cuidador a través de cuestionario Rochester abreviado para estudiantes (RAPS-S)
-USA-	Comparativo				La relación con el cuidador proporciona sentimientos de seguridad que atenúa las experiencias en cuanto a exposición a la violencia y la internalización/externalización del evento traumático.
Klodnick, Davis, Fagan Y Elias (2014)	Cualitativo	Descripción sobre el proceso de transición en adolescentes con problemas de salud mental que abandonan el sistema de protección infantil.	n=16 evaluación previa a la salida de la institución n= 13 evaluación posterior a la salida de la institución Instrumentos: -Entrevistas semiestructuradas-abiertas (adaptación del MacArthur: estudio cualitativo de la Fundación sobre la transición a la edad adulta.		Internalización/externalización de síntomas a través de formulario de autoinforme juvenil (YSR; Achenbach,1991) -Listado de síntomas de Trauma para niños (TSCC; Briere, 1996).
-USA-	Comparativo				
Monzón (2014)	Cuantitativo	Descripción de las habilidades sociales de los adolescentes institucionalizados y propuesta de un programa de habilidades sociales	N=70 adolescentes de 14-17 años Instrumento: cuestionario de habilidades estructuradas de Goldstein et al., 1989	Programa de habilidades sociales dividido entre otras en las siguientes áreas: determinar las propias habilidades, resolver la vergüenza, presentar a nuevas personas, demostrar deportividad después de un juego, expresar los sentimientos, expresar afecto, hacer cumplidos, persuasión, dar instrucciones, reflexionar sobre los problemas, formular quejas...	n=100 92 varones (12-19; M=16; SD ± 1.5) 8 mujeres (14-17; M=15.1; SD ±1.1) Protocolo A: información sociodemográfica Protocolo B: función neurocognitiva Instrumentos: - Escala de inteligencia para adultos de Wechsler (WAIS) -Prueba de Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC) -Inventario de Temperamento y Carácter (TCI) -Inventario de Temperamento y Carácter Junior (J-TCI) -Beck Youth Inventarios -The Autism-Inventario de Tics, TDA / H y otras comorbilidades (A-TAC) - Youth Self-Report (YSR) Protocolo C: enfermedades neuropsiquiátricas infantiles (TDA / H, TEA, tics y MR).
Ståhlberg, Anckarsäter, Y Nilsson, (2010)	Cuantitativo			Evaluar prevalencia psiquiátrica y trastornos de conducta en adolescentes institucionalizados.	73% se diagnosticó con trastorno psiquiátrico 48% TDAH, 17% con un criterio de trastorno espectro autista 10% con un criterio de retraso mental 63% con necesidad de atención especializada Se sugiere la necesidad de evaluación para diseñar tratamientos específicos en adolescentes institucionalizados
Suecia	Comparativo				
Mota, Costa Y Matos (2016)	Cuantitativo	Evaluar la calidad de la relación de los educadores y su influencia en resiliencia y conductas desviadas en adolescentes institucionalizados.	n= 202 adolescentes institucionalizados (de 12-18 años; M= 14.96, SD = 1.80) 92 varones 110 mujeres Instrumentos: - Cuestionario sociodemográfico - Cuestionario sobre la institución - Cuestionario de Relación con Cifras Significativas (Mota& Matos, 2005)	Correlación positiva entre la calidad de la relación de los educadores con resiliencia y prevención de conductas desviadas. Los educadores son figuras significativas para el desarrollo de la resiliencia e inhibición de la	
Portugal	Comparativo				
Salazar, Keller, Gowen, y Courtney, (2013)	Cualitativo			Evaluar exposición a diferentes eventos traumáticos en hogares de acogida además de analizar qué	n=732 Mujeres (51.5%) Varones (48.5%) 17 -18 años (M = 17.4, SD = 0.5). Tiempo en acogimiento (M= 10.8 años; SD = 4.0).
-USA-	Comparativo				La mayoría de los adolescentes en acogimiento sufrió por lo menos una experiencia traumática a lo largo de su vida Diferencias en cuanto a sexo: los hombres

eventos desencadenan en trastornos de Estrés Postraumático (EPT)	Afroamericanos (57,3%); caucásicos (31,0%) raza mixta (9,8%); indio americano / nativo de Alaska (1,4%) islaño asiático / pacífico (0,5%); hispanos (8,6%) hogares de acogida (35.8%); acogimiento familiar (30.5%); instituciones de tratamiento (18.1%); viviendas independientes (8.6%); instituciones de adopción (0.7%); otras situaciones (6,3%) Instrumentos: -Entrevista Internacional de Diagnóstico (CID) -Autoinforme para evaluación de eventos traumáticos y correspondencia con EPT.	experimentaron más violencia interpersonal y comunitaria. Las mujeres fueron más propensas a experiencias traumáticas de carácter sexual. Mayores experiencias traumáticas en función de raza (caucásicos mayor exposición a eventos traumáticos que afroamericanos) Sucesos como abusos, violaciones, torturas y víctimas de actos terroristas/bélicos presentaban mayores niveles de EPT.
--	---	---

Whitted, Delavega y Lennon-Deering (2013). -USA-	Cualitativo-descriptivo	Evaluar la prevalencia de problemas sociales, emocionales y de conducta, así como los síntomas relacionados con la salud mental en niños en situación de acogida institucional.	Alta prevalencia de problemas de salud mental. 81% (n = 544) de los niños presentaron niveles al límite o anormales. 90% (n = 618) de estos niños con niveles anormales presentan problemas de conducta, emocionales o de relaciones sociales. 84% (n = 563) presentaron problemas de conducta 75% (n = 498) presentaron síntomas de hiperactividad 68% (n = 460) presentaron problemas en la relación con compañeros 57% (n = 387) síntomas emocionales Las mujeres presentan medias más elevadas en síntomas emocionales (4.32), que los hombres (4.06) Relación significativa entre género y problemas de conducta (p = 0.000) Los hombres presentan medias más elevadas en conducta problemática (5.59) que las mujeres (5.01) Las mujeres internalizan más los problemas en relación a los hombres que se produce más la internalización/externalización En resumen, se hallaron diferencias significativas entre edad e hiperactividad (mayor hiperactividad en niños pequeños) síntomas emocionales y raza, género y conductas problema
--	-------------------------	---	--

Wiik y cols,(2011) -USA-	Cuantitativo-comparativo	Evaluar síntomas conductuales y emocionales en niños post-institucionalizados	(n = 68 niños post-institucionalizados. (edad 8-11)) (n = 74 niños adoptados internacionales) (n=76 niños no adoptados institucionalizados -MacArthur- Cuestionario de salud y comportamiento relacionado con el trastorno por déficit de atención / hiperactividad (TDAH), - Externalización/internalización de síntomas medidos a través de medias grupales dentro de los límites clínicos del síntoma.	Diferencias entre niños post-institucionalizados adoptados internacionales e y no adoptados en relación a desarrollo clínico-infantil normal Mayor sintomatología de TDAH en post-institucionalizados. Mayor nivel de externalización de síntomas en niños adoptados internacionales e Mayor nivel de internalización de síntomas en post-institucionalizados
--------------------------	--------------------------	---	---	---

Fuente: Creación propia a partir datos seleccionados.

4 Conclusiones y discusión

Como En general, podemos afirmar que las instituciones de acogimiento, a pesar de la gravedad de los problemas que presentan sus residentes, son una pantalla de protección frente al agravamiento de las conductas problemáticas, así como de la mejora de su capacidad resiliente, tanto en el presente como en el futuro de los residentes.

Hay muy pocos estudios sobre intervenciones en la violencia y conductas problemáticas para proporcionar una imagen clara de las acciones a realizar. Los que existen muestran que es posible reducir la violencia y las conductas problemáticas con intervenciones bien planteadas y diseñadas. Los datos sugieren que los menores más jóvenes corren un mayor riesgo de sufrir violencia y conductas problemáticas.

Se destaca el entrenamiento en habilidades sociales para mejorar el afrontamiento y evitar problemas de conducta en los adolescentes institucionalizados. Sobre todo, predominan las habilidades asertivas y de interacción con los demás. Estas habilidades proporcionarían al adolescente herramientas necesarias para mejorar la convivencia en los centros de acogida con los demás residentes y con los profesionales, y también les capacita para la salida de la institución.

Los programas de intervención con menores han de establecerse a todos los niveles y para todas las conductas problemáticas. Las necesidades de cuidados para los menores en

acogimiento son mayores que los necesitados por menores que se encuentran en un entorno familiar estable. A este respecto es necesario realizar una adecuada evaluación de la salud mental de los menores y que las intervenciones sean sensibles a las cuestiones de género y cultura y que sean además adecuadas para cada uno de los niveles de desarrollo de los menores (Fernandez y Miralles, 2014).

Es de resaltar que los educadores a cargo de los hogares de acogida poseen a menudo un bajo nivel de formación para hacer frente a las situaciones conflictivas que a menudo se presentan. Se hace necesario por tanto un decidido apoyo externo de cara al cuidado de los menores en acogimiento, apoyo materializado en programas de intervención para las conductas problemáticas detectadas. Una de las estrategias que posiblemente sea adecuado implantar es el apoyo entre el grupo de menores y el apoyo con los educadores, sería de especial importancia favorecer el apoyo y la competencia social de los menores. Tampoco se encuentran programas ni estrategias que cuiden o den apoyo psicológico a los educadores. Valga como ejemplo el informe elaborado por Tarín (2017) en la Comunidad Valenciana.

Con todo ello, creemos necesario afirmar la importancia de los hogares de acogida y de los profesionales que trabajan en dichos hogares. Es un hecho encontrado en los estudios, que las distintas instituciones realizan un importante papel de prevención y tratamiento en los menores que están a su cargo, si bien observamos altas tasas de conductas problemáticas, dichas conductas tendrían un nivel significativamente mayor sin el trabajo realizado en los hogares de acogida. A este respecto, es especialmente destacable el trabajo que realizan los educadores de los distintos centros de acogida.

Incluso la importancia de los hogares de acogida se manifiesta en el momento de la mayoría de edad de los residentes, momento en los que deben de abandonar los hogares de acogida. En dichos momentos, de transición a

la vida adulta, es necesario plantear acciones de sucesión y de transición a la nueva forma de vida.

En conclusión, a pesar de la alta prevalencia de trastornos de conducta y trastornos mentales en general en menores institucionalizados, los centros de acogida cumplen un importante papel en cuanto a la prevención de conductas de riesgo en los menores en situación de acogimiento. Estos centros asumen de forma temporal el cuidado y la educación de niños y niñas que necesitan de un ambiente que logre cumplir sus necesidades biológicas, afectivas y sociales, teniendo como objetivo principal lograr que los niños recuperen su entorno familiar o buscarles un entorno familiar adecuado, tal y como recoge la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia (Comunidad Autónoma de Madrid, 2023).

Referencias

- ARTEAGA, AMAIA. y FERNÁNDEZ DEL VALLE, JORGE. (2001). Evaluación de la integración social en acogimiento residencial, *Psicothema*, 13(2), 197-204.
- ATILOLA, OLAYINKA. (2012). Different points of a continuum? Cross sectional comparison of the current and pre-contact psychosocial problems among the different categories of adolescents in institutional care in Nigeria. *BMC Public Health*, 12(1), 554. DOI: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-554>
- BARTER, CHRISTINE. & LUTMAN, ELEANOR. (2016). A life less ordinary: foster carers' views and experiences of negative peer interactions in fostering households. *Child Abuse Review*, 25(4), 273-286. DOI: <https://doi.org/10.1002/car.2377>
- BERENS, ANNE. & NELSON, CHARLES. (2015). The science of early adversity: Is there a role for large institutions in the care of vulnerable children? *The Lancet*, 386, 388-398. DOI: 10.1016/S0140-6736(14)61131-4.

- BERGER, LAWRENCE, CANCIAN, MARIA., HAN, EUNHEE., NOYES, JENNIFER., & RIOS-SALAS, VANESSA. (2015). Children's Academic Achievement and Foster Care. *Pediatrics*, 135(1), 109-116. DOI: 10.1542/peds.2014-2448
- BRODIE, ISABELLE. & PEARCE, JENNY. (2017). Violence and alternative care: a rapid review of the evidence. *Psychological Health Medicine*, 22(sup 1), 254-265. DOI: 10.1080/13548506.2017
- CAMPOS, GEMA., GOIG, ROSA. Y CUENCA, ELENA. (2020). La importancia de la red de apoyo social para la emancipación de jóvenes en acogimiento residencial. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 18(50), 27-54. <https://doi.org/10.25115/ejrep.v18i50.2599>
- CHILMAZA MORALES, DANA. FIORELLA. Y CORONADO GAMARRA, ROLANDO. CESAR. (2019). La inserción laboral de jóvenes institucionalizadas del centro de atención residencial Ermelinda Carrera en el marco del proyecto "Pan de Vida". Trabajo de fin de máster. Pontificia Universidad Católica del Perú.
- CLAUSEN, JUNE, LANDSVERK, JOHN, GANGER, WILLIAM., CHADWICK, DAVID. & LITROWNIK, ALAN. (1998). Mental Health Problems of Children in Foster Care. *Journal of Child and Family Studies*, 7(3), 283-296. <https://doi.org/10.1023/A:1022989411119>
- Comunidad Autónoma de Madrid (2023). *Acogimiento residencial de menores*. <http://www.comunidad.madrid/servicios/asuntos-sociales/acogimiento-residencial-menores>
- DA SILVA. (2017). *Medidas de protección de menores: acogimiento residencial y familiar*. Trabajo de fin de grado: Universidad de La Rioja.
- DELGADO MAGRO, LORENA., FORNIELES DEU, ALBERT., COSTAS. CARME. Y BRUN-GASCA, CARME. (2012). Acogimiento residencial: problemas emocionales y conductuales. *Revista de Investigación en Educación*, 10(1), 158-171.
- DELGADO MORÁN, JUAN JOSÉ. (2023). Políticas públicas de seguridad en España. Análisis desde perspectivas criminológicas. *Revista Opinião Jurídica, Fortaleza*, v. 21, n. 37, p. 183- 211, maio/ago. 2447-6641. <http://dx.doi.org/10.12662/2447-6641oj.v21i37.p183-211.2023>
- DINISMAN, TAMAR. & ZEIRA, ANAT. (2011). The contribution of individual, social support and institutional characteristics to perceived readiness to leave care in Israel: An ecological perspective. *British Journal of Social Work*, 41(8), 1442-1458. DOI: 10.1093/bjsw/bcr034
- EVANS, KERRI., PARDUE-KIM, MORGAN., CREA, THOMAS., COLEMAN, LINDSAY., DIEBOLD, KYLIE. & UNDERWOOD, DAWNIA. (2018). Outcomes for Youth Served by the Unaccompanied Refugee Minor Foster Care Program: A Pilot Study. *Child Welfare*, 96(6), 87-106.
- FAZEL, SEENA., DOLL, HELEN. & LANGSTROM, NIKLAS. (2008). Mental disorders among adolescents in juvenile detention and correctional facilities: a systematic review and meta regression analysis of 25 surveys. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47, 1010-1019. DOI: <https://doi.org/10.1097/CHI.Ob013e31817eecf3>
- FERNÁNDEZ-APARICIO, JUAN. MANUEL. (2008). La protección de los menores en España. *Boletín Mexicano de Derecho Comparado*, 123, 1233-1258.
- FERNÁNDEZ DEL VALLE, JORGE. (1992). Evaluación de programas residenciales de servicios sociales para la infancia. situación actual y aportaciones de los enfoques eco psicológicos, *Psicothema*, 4(2), 531-542.
- FERNÁNDEZ DEL VALLE, JORGE., ÁLVAREZ, ELVIRA., Y BRAVO, AMAIA. (2003). Evaluación de resultados a largo plazo en acogimiento residencial de protección a la infancia. *Infancia y Aprendizaje*, 26(2), 235-249. <https://doi.org/10.1174/021037003321827803>

- FERNÁNDEZ-MOLINA, MILAGROS., FERNÁNDEZ DEL VALLE, JORGE., FUENTES, MARÍA. JESÚS., BERNEDO, ISABEL. MARÍA. Y BRAVO, AMAIA. (2011). Problemas de conducta de los adolescentes en acogimiento preadoptivo, residencial y con familia extensa, *Psicothema*, 23(1), 1-6.
- FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, JUAN CARLOS y LIZ RIVAS, LENNY. (2019). Tratamiento basado en resiliencia tras escenarios de exclusión social. En “Los nuevos escenarios en las relaciones internacionales; retos, amenazas y oportunidades”. Thomson Reuters/Aranzadi. p. 715-726.
- FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, JUAN CARLOS., DOMÍNGUEZ PINEDA, NEIDY ZENAIDA, Y MIRALLES MUÑOZ, FERNANDO. (2020). El Síndrome de Ulises: el estrés límite del inmigrante, *Revista de Estudios en Seguridad Internacional*, Vol. 6, No. 1, (2020), pp. 101-117. DOI: <http://dx.doi.org/10.18847/1.11.7>
- FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, JUAN CARLOS, & MIRALLES MUÑOZ, FERNANDO. (2014). Formación en los trastornos de desarrollo. Utilización de metodología eLearning. *Psicogente*, 17(32). <https://doi.org/10.17081/psico.17.32.9>.
- FOWLER, PATRICK., TORO, PAUL. & MILES, BART. (2009). Pathways to and from homelessness and associated psychosocial outcomes among adolescents leaving the foster care system. *American Journal of Public Health*, 99(8), 1453-1458. DOI: [10.2105/AJPH.2008.142547](https://doi.org/10.2105/AJPH.2008.142547)
- GARRIDO, EDWARD., CULHANE, SARA., PETRENKO, CHISTINE., & TAUSSIG, HEATHER. (2011). Psychosocial consequences of intimate partner violence (IPV) exposure in maltreated adolescents: Assessing more than IPV occurrence. *Journal of Family Violence*, 26(7), 511-518. <https://doi.org/10.1007/s10896-011-9386-0>
- LOZANO GONZÁLEZ, LUIS. Y LOZANO FERNÁNDEZ, LUIS. MANUEL. (2017). Los trastornos internalizantes: un reto para padres y docentes. *Revista Padres y Madres*, 372, 56-63. DOI: <https://doi.org/10.14422/pym.i372.y2017.009>
- LIZ RIVAS, LENNY. (2018). Algunas bases neurológicas sobre la violencia y la agresión. En: MERCADER, Emilio José García; SANTOS, Claudio (coord.). Conflictos y diplomacia, desarrollo y paz, globalización y medio ambiente. Thomson Reuters/Aranzadi, 2018. p. 943-955.
- LIZ RIVAS, LENNY. (2020). Internalizing and externalizing behavior problems in the development of social competence in children. Cuadernos de psicobiología de la agresión: educación y prevención, Universidad Complutense de Madrid, Dykinson, p 91-102.
- GREESON, JOHANNA., BRIGGS, ERNESTINE., KISIEL, CASSANDRA., LAYNE, CHISTOPHER., AKE, GEORGE., KO, SUSAN., GERTTY, ELLEN., STEINBERG, ALAN., HOWARG, MICHAEL., PYNOOS, ROBERT & FAIRBANK, JOHN. (2011). Complex trauma and mental health in children and adolescents placed in foster care: Findings from the National Child Traumatic Stress Network. *Child Welfare*, 90(6), 91-108.
- GUNNAR, MEGAN. & VAN DULMEN, MANFRED. (2007). Behavior problems in post institutionalized internationally adopted children. *Development and Psychopathology*, 19(1), 129-148. DOI: 10.1017/S0954579407070071
- HOFVANDER, BJORN., OSSOWSKI, DANIEL., LUNDSTROM, SEBASTIAN. & ANCKARSATER, HENRIK. (2009). Continuity of aggressive antisocial behavior from childhood to adulthood: the question of phenotype definition. *International Journal of Law & Psychiatry*, 32, 224-234. DOI: [10.1016/j.ijlp.2009.04.004](https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2009.04.004)
- ISMAYILOVA, LEYLA., CLAYPOOL, EMILY. & HEIDORN, EMMA. (2023). Trauma of separation: the social and emotional impact of institutionalization on children in a post-soviet country. *BMC*

- Public Health, 23(1), 366-371. DOI: 10.1186/s12889-023-15275-w.
- KELLER, THOMAS., WETHERBEE, KATHLEEN., LE PROHN, NICOLE., PAYNE, VINCENT., SIM, KELLY. & LAMONT, ELENA. (2001). Competencies and problems behavior of children in family foster care: variations by kinship placement status and race. *Children and Youth Services Review*, 23(12), 915-940. [https://doi.org/10.1016/S0190-7409\(01\)00175-X](https://doi.org/10.1016/S0190-7409(01)00175-X)
- KLODNICK, VANESSA. VORHIES., DAVIS, KRISTIN., FAGAN, MARC. & ELIAS, ALLISON. (2014). Launching into adulthood from institutional care with a serious mental health condition. *Community Mental Health Journal*, 50(2), 209-215. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10597-013-9643-1>
- LELOUX-OPMEER, HARMKE.; KUIPER, CHRIS.; SWAAB, HANNA. & SCHOLTE, EVERT. (2016). Characteristics of Children in Foster Care, Family-Style Group Care, and Residential Care: A Scoping Review. *Journal of Child and Family Studies*, 25(8), 2357-2371. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0418-5>
- MARTÍN CABRERA, EDUARDO., RODRÍGUEZ, TERESA. Y TORBAY, ÁNGELA. (2007). Evaluación diferencial de los programas de acogimiento residencial para menores. *Psicothema*, 19(3), 406-412.
- MONZÓN MONROY, JOSÉ. ANTONIO. (2014). *Habilidades sociales en adolescentes institucionalizados entre 14-17 años de edad*. Tesis de Grado. Universidad de Guatemala
- MOTA, CATARINA. PINHEIRO., COSTA, MONICA. & MATOS, PAULA. MENA. (2016). Resilience and deviant behavior among institutionalized adolescents: The relationship with significant adults. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 33(4), 313-325. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10560-015-0429-x>
- PERES ARENAS, MACLOVIA. XIMENA. (2008). *Habilidades sociales en adolescentes institucionalizadas para el afrontamiento a su entorno inmediato*. Tesis Doctoral. Editorial de la Universidad de Granada.
- RAYBURN, ALLISON., WITHERS, MATHEW. & MCWEY, LENORE. (2018). The importance of the caregiver and adolescent relationship for mental health outcomes among youth in foster care. *Journal of Family Violence*, 33(1), 43-52. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10896-017-9933-4>
- SALAZAR, AMY., KELLER, THOMAS., GOWEN, KRIS. & COURTNEY, MARK. (2013). Trauma exposure and PTSD among older adolescents in foster care. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48(4), 545-551. DOI: [10.1007/s00127-012-0563-0](https://doi.org/10.1007/s00127-012-0563-0)
- SHECHORY, MALLY. & SOMMERFELD, ELIANE. (2007). Attachment style, home-leaving age and behavioral problems among residential care children. *Child Psychiatry and Human Development*, 37(4), 361-373. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10578-007-0051-z>
- SHERR, LORRAINE., ROBERTS, KATHRYN. & GANDHI, NATHASHA. (2017). Child violence experiences in institutionalised/orphanage care. *Psychology, Health & Medicine*, 22(sup1), 31-57. DOI: 10.1080/13548506.2016.1271951
- STAHLBERG, OLA., ANCKARSÄTER, HENRIK. & NILSSON, THOMAS. (2010). Mental health problems in youths committed to juvenile institutions: prevalences and treatment needs. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 19(12), 893-903. DOI: 10.1007/s00787-010-0137-1.
- SUÁREZ DÍAZ, BERNA. (2022). *Factores de riesgo asociado a la conducta suicida en adolescentes en protección*. Trabajo de Fin de grado. Universidad de Oviedo.
- TARÍN CAYUELA, MANUEL. (2017). *El perfil profesional de los educadores/as en*

los centros de menores de la Comunitat Valenciana. Universidad Politécnica de Valencia.

<https://doi.org/10.4995/IA.2017.644201>

WHITTED, KATHRYN., DELAVEGA, ELENA., & LENNON-DEARING, ROBIN. (2013). The youngest victims of violence: Examining the mental health needs of young children who are involved in the child welfare and juvenile justice systems. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 30(3), 181-195. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10560-012-0286-9>

WIJK, KRISTEN., LOMAN, MICHELLE., VAN RYZIN, MARK., ARMSTRONG, JEFFREY., ESSEX, MARILYN., POLLAK, SETH., & GUNNAR, MEGAN. (2011). Behavioral and emotional symptoms of post institutionalized children in middle childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52(1), 56-63. DOI: 10.1111/j.1469-7610.2010.02294.x.