



Universidad de Jaén

Facultad de Trabajo Social

Vulnerabilidad social y conductas antisociales en menores

Autor: María Maeso Arjona

Grado en Trabajo Social

Director: Gloria Paterna Sánchez
Departamento del director: Sociología

Fecha: 27/06/2024



CREA

Este Trabajo Fin de Grado tiene una extensión de 9.010 palabras, sin contar índice, portada, bibliografía ni posibles anexos.

Índice.

1. Resumen	3
2. Palabras clave	4
3. Justificación.	5
4. Objetivos e Hipótesis.....	7
5. Marco Teórico.....	8
5. 1 Menores y riesgo de exclusión social.	10
5.2 Teorías de las conductas antisociales:	14
5.3 Distintos tipos de estructura familiar.	16
5.4 Importancia del apoyo y atención de los menores.	19
5.5 Datos y factores de riesgo.	20
6. Programas de intervención.....	22
7. Áreas de intervención.....	25
7. 1 Propuesta de actividades	26
8. Conclusiones.	28
9. Bibliografía.	29

1. Resumen

El presente Trabajo de Fin de Grado se orienta hacia el estudio de los menores en riesgo de exclusión social, así como, la posible relación de conductas antisociales con la disciplina del Trabajo Social. Establecer los factores de riesgo de exclusión en la infancia puede ayudar a prevenir dichos factores en el ámbito educativo desde la infancia.

En primer lugar, se hará una revisión de fuentes bibliográficas, estudios sociales, artículos y teorías, así como, unas propuestas de prevención e intervención.

Se realizará una búsqueda de información y recopilación de datos sobre diferentes instituciones que trabajan con colectivos en situación de exclusión social.

En segundo lugar, se pretende dar visibilidad a este colectivo vulnerable, mostrando las diferentes problemáticas y dificultades a las que se enfrentan en su día a día.

Finalmente, se expondrán una serie de conclusiones, comprobando el grado de superación de los objetivos propuestos al principio.

2. Palabras clave

Riesgo de exclusión social, conductas antisociales, pobreza, vulnerabilidad,

Abstract

This Final Degree Project is oriented towards the study of children at risk of social exclusion, as well as the possible relationship of antisocial behavior with the discipline of Social Work. Establishing the risk factors of exclusion in childhood can help to prevent these factors in the educational environment from childhood.

First, a review of bibliographical sources, social studies, articles and theories will be made, as well as proposals for prevention and intervention.

A search for information and data collection on different institutions working with socially excluded groups will be carried out.

Secondly, the aim is to give visibility to this vulnerable group, showing the different problems and difficulties they face in their daily lives.

Finally, a series of conclusions will be presented, verifying the degree to which the objectives proposed at the beginning have been achieved.

Keywords: Riesgo de exclusión social, conductas antisociales, pobreza, vulnerabilidad.

3. Justificación.

Con este estudio se pretende conocer cómo llegan los menores a una conducta antisocial, si los profesionales pueden prestar ayuda ante esta situación, si se utilizan los recursos necesarios y qué propuestas de mejora se pueden plantear, a raíz de los datos obtenidos, en el ámbito de los servicios sociales.

La primera parte contendrá referentes teóricos, seguido de su fundamentación. Parece interesante la incorporación de algunas referencias de legislación que regulan estos conceptos donde se va a profundizar.

La segunda parte, constará de un diseño de actividades para niños/as y adolescentes en riesgo de exclusión social y con probabilidad de adoptar conductas antisociales.

Tal y como se ha señalado anteriormente, este documento tiene como concepto principal la exclusión. Tomando de referencia a Tezanos, desde la sociología y el trabajo social, el término exclusión ha sido entendido como “marginación”, “segregación”, “aislamiento” o “desviación” (Tezanos, 2001).

Este término hace mención a “todas aquellas personas que, de alguna manera, se encuentran fuera de las oportunidades vitales que definen una ciudadanía plena en las sociedades de nuestros días” (Tezanos, 1998).

Otras instituciones como El INE (Instituto Nacional de Estadística), realizan una mención de este concepto. Define el riesgo de exclusión como “estar en una situación de pobreza de un 60%, carencia material severa y/o sin empleo o empleo precario”. En España contamos con una tasa de un 32% en relación a los menores en riesgo de exclusión social, según los datos de Eurostat. Por otro lado, en Andalucía, según el informe de la OIA, el porcentaje supone un 28,5%. (INE, 2021).

Por otro lado, la conducta antisocial se define como un patrón de comportamiento que viola las normas sociales y las expectativas de la sociedad, causando daño o sufrimiento a otros individuos. (American Psychological Association, 1995). Este deterioro conlleva unas carencias que pueden desembocar en conflictos sociales, familiares, económicos y educativos, así como en la calidad de vida. Además, puede atraer una conducta antisocial, concepto en el cual nos centraremos.

“Una conducta antisocial puede aparecer en comportamientos, prácticas o actuaciones que tienen como finalidad la perturbación del orden social, o, en su caso, la agresión a este. Las cuales, pueden desencadenar transgresiones, abusos, infracciones y delitos”. (Davidson, K, M & Tyrer, P, 1996).

La legislación que regula estos conceptos, a nivel estatal y autonómico:

Tras la llegada de la Constitución Española, existía una demanda y preocupación por dotar al menor de un adecuado marco jurídico, donde no se vieran vulnerados sus derechos y proporcionara protección. Por este motivo, se aprobó La ley con carácter estatal es la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, siendo modificada con posterioridad por la Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, y la ley 26/2015, de 28 de julio, de Modificación del Sistema de Protección a la Infancia y la Adolescencia. Estas leyes incorporaron nuevos instrumentos de protección como los Sistemas de Protección Social o tribunales especializados en asuntos familiares de menores, para hacer efectivo

el cumplimiento de la Constitución y asegurar la protección social, económica y jurídica del menor en su núcleo familiar. (Ley Orgánica 8/2015, 2015).

En la vida del menor, la detención precoz, prevención, protección y/o reparación de algún daño es de vital importancia para el desarrollo del menor, por esta razón, la entrada de la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, fue un avance en el contexto de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia. Haciendo posible el desarrollo físico, social, psíquico y moral. (Ley Orgánica 8/2021, 2021)

Este trabajo tiene como finalidad reconocer y dar a conocer los factores de riesgo que afectan a los menores en situación de vulneración y exclusión social, los cuales, pueden desencadenar en conductas antisociales. También nos centraremos en las familias y su estructura. Además, podrá ofrecer una serie de propuestas dirigidas al bienestar y la calidad de vida de estos menores, así como, la posible reducción de estas conductas.

En primer lugar, se realiza un análisis sobre la normativa nacional y autonómica sobre familia, adolescencia e infancia. Así como una investigación y revisión científica compuesta por informes, estudios sociales, libros y estadísticas, con el fin de la elaboración del marco teórico de este trabajo. Este marco teórico contendrá los factores de riesgo en la exclusión social de los menores y sus familias, así como aportes para mejorar su calidad de vida y la disminución de estos factores de riesgo desde la perspectiva del trabajo social.

En segundo lugar, se realizará un análisis de la situación de los diferentes colectivos en exclusión social. Este análisis tendrá una profundización en el ámbito económico, patrimonial, social, cultural y laboral.

En tercer lugar, se ha llegado a unas conclusiones y una serie de propuestas de intervención con los menores en riesgo y sus familias. Con el propósito de reducir la desigualdad en las oportunidades laborales, sociales y culturales que sufren los usuarios en situación de vulnerabilidad y posibles conductas antisociales.

4. Objetivos e Hipótesis.

- Objetivo general:

Analizar y elaborar una intervención sobre factores y variables personales, psicosociales, familiares y ambientales, que conllevan a situaciones de vulnerabilidad y riesgo de conductas antisociales en menores.

- Objetivos específicos:

1. Identificar y definir las necesidades de los menores en situación de vulnerabilidad y exclusión social.
2. Explicar la importancia de la prevención de factores de riesgo y conductas antisociales en menores vulnerables.
3. Analizar programas y medidas de protección generadas en instituciones de Jaén.

- Hipótesis General:

Existen diferentes factores de riesgo en el entorno del/la menor que desembocan en una situación de vulnerabilidad y riesgo de adoptar conductas antisociales.

- Hipótesis Específicas:

1. Los menores en exclusión social no satisfacen sus necesidades básicas.
2. Crecer y desarrollarse en una familia sana y estructurada minimiza con creces los factores de riesgo y las conductas antisociales.
3. Gracias a la intervención de las diferentes instituciones, fundaciones y/o asociaciones, los menores adoptaran una serie de habilidades sociales para ponerlas en práctica en la sociedad.

5. Marco Teórico.

La primera referencia y explicación en torno al concepto de “exclusión social” aparece como tal en el siglo XX, en Francia. Esta surgió por el periodo de la esclavitud, haciendo alusión a las personas que se encontraban bajo el mandato de otra. “Las personas que se encontraban en situación de exclusión social no tenían derechos, no elegían su destino y no tenían calidad de vida, estaban excluidos de la sociedad”. (Contreras-Montero, B. 2020)

Para prevenir la exclusión y vulnerabilidad en los menores, se debe llevar a la cabo la atención precoz y la prevención en la infancia, ya que, en el periodo de la infancia y adolescencia comienza la aparición de muchos trastornos que marcan a la persona de por vida y afectan al desarrollo evolutivo (psicológico, afectivo y sus relaciones). Por esta razón, la prevención evitaría estas problemáticas, y, a su vez, “la atención precoz evitaría consecuencias de gran magnitud en los menores”. (UNICEF, 2014).

Los menores, debido a su etapa de desarrollo viven diferentes episodios de inestabilidad. Algunos de estos vienen dados por el nuevo núcleo familiar, la familia monoparental. A estos menores le tenemos que añadir la situación de exclusión y vulnerabilidad y, en muchos casos, de desamparo. Por esta razón, es difícil mantener una salud física y mental saludable sin la ayuda necesaria. (UNICEF, 2014).

“Si un menor se encuentra dentro de alguna Institución donde fomente su desarrollo y habilidades sociales para evitar la aparición de conductas antisociales es doblemente beneficioso”. (López, 1995).

El concepto “exclusión social”, ha sido estudiado por diferentes autores y existen diferentes definiciones y perspectivas de este. Existen seis ámbitos de la exclusión social: “bienestar material, salud y seguridad, educación, relaciones entre iguales y familiares, bienestar subjetivo y conductas de riesgo”. (Bradshaw, Kemp, Baldwin, Rowe, 2004).

Siguiendo estos ámbitos, revela cuatro aspectos relevantes la exclusión social infantil: “niño como sujeto de derecho, apoyo de personas adultas, consecuencias de la exclusión social en la futura vida adulta y transmisión de generaciones de los efectos de la exclusión durante la infancia”. (Lázaro, 2014).

Uno de los autores españoles que más ha profundizado en torno al concepto de exclusión social es Tezanos, que expone “Todas aquellas personas que se encuentran fuera de las oportunidades vitales que definen una ciudadanía plena en las sociedades de nuestros días, a su vez, se enfrentan a una situación de vulnerabilidad”. (Tezanos, 1998).

Algunos autores, han hecho referencia al término de vulnerabilidad, coincidiendo en su definición:

“La vulnerabilidad es una situación en la cual personas y hogares se encuentran en una condición límite de sus posibilidades de satisfacción de necesidades, con baja capacidad para enfrentar cambios que los situarían en la pobreza”. (Espina, 2008).

“La vulnerabilidad explica las desventajas sociales entre dos niveles de análisis: el micro social, que se centra en los comportamientos de los individuos y su entorno y el nivel macro, que tiene relación con las organizaciones e instituciones”. (Kaztman, 2018).

Tras lo mencionado anteriormente sobre la vulnerabilidad, esta “se define como las características de una persona o grupo y su situación, que influyen y afectan a su capacidad de anticipar, lidiar, resistir y recuperarse de una amenaza”. (Ruiz, 2011).

Estas características individuales o grupales, así como, los factores externos del individuo, se pueden considerar factores de riesgo.

Para comprender conductas de riesgo es necesario tener en cuenta diferentes factores:

- Factores predisponentes: Historia genética familiar
- Factores de vulnerabilidad: Historia personal, historia familiar.
- Factores precipitantes: Presencia de situaciones psicosociales estresantes o situaciones de soledad y aislamiento, afrontamiento. (Casullo, 1998).

Uno de los espacios más óptimos para la identificación de estos factores de riesgo son los centros de educación infantil, escuelas y otro tipo de organizaciones que existen en las ciudades y pasan tiempo con los niños/as, debido a que, se trata de un entorno al cual el menor asiste a diario, realizando una interacción continua con sus compañeros y profesores. Esto permite analizar diferentes cambios de comportamiento, actitudes, problemas de socialización, disminución del rendimiento académico, etcétera.

Para su identificación, es necesario la elaboración de un seguimiento a los niños/as que tienen probabilidades de encontrarse en una situación de exclusión social o vulnerabilidad. Una de las principales herramientas utilizadas en estos casos es la observación, donde se pueden detectar anomalías en el desarrollo, las relaciones con otros compañeros, comportamiento, etcétera, que pueden hacernos sospechar sobre algún problema.

La importancia de la detección de estas problemáticas desde la infancia es fundamental. Por un lado, los niños/as que lo padecen no son capaces de comprenderlo ni definirlo, debido a su temprana edad. Por otro lado, en su núcleo familiar no suelen ponerle una solución.

Contar con la colaboración de profesionales como profesores, educadores, trabajadores sociales, psicólogos, médicos, etcétera, es lo ideal. (UNICEF, 2021). La detección precoz hace referencia a la prevención.

“La prevención es una preparación y disposición que se hace anticipadamente para evitar un riesgo o ejecutar algo”. (RAE, 2024). En nuestro estudio, para determinar los diferentes factores de riesgo. Podemos distinguir prevención primaria, secundaria y terciaria.

En la prevención primaria se interfiere sobre las causas que generan la problemática, con la finalidad de evitar que se produzca o limitar el impacto.

En la prevención secundaria, las actuaciones van destinadas a la solución de la problemática, haciéndola desaparecer y/o a la evitación de su cronificación. La finalidad es la detección y un diagnóstico precoz y su tratamiento, una vez que la problemática ha pasado la prevención primaria en niños/as vulnerables.

La terciaria se refiere a la rehabilitación. Ocurre cuando el problema es grave, por lo tanto, “se trata de disminuir o eliminar las secuelas para conseguir una mayor calidad de vida en el menor y una inserción social, familiar y escolar”. (Ministerio de Sanidad, 2021).

Con la prevención, evitamos la aparición de conductas antisociales. Algunos autores la definen como aquella que provoca algún daño o dolor en la persona del tipo que sea, afectando a sus derechos fundamentales. Existen dos alternativas para explicar este tipo de conductas. En primer lugar, es debido a una socialización pobre por la ausencia de participación y preocupación familiar. Hay individuos que desde su nacimiento dejan ver un elevado nivel de temperamento y sufren una socialización distinta. (Lykken, 2000).

Desde la perspectiva del género y la edad, los adolescentes que muestran conductas y comportamientos antisociales “son aquellos cuyas relaciones de familia cuentan con problemas de comunicación y falta de herramientas para la resolución de conflictos”. (Jiménez, Musitu y Murgui, 2005).

5. 1 Menores y riesgo de exclusión social.

Dos etapas fundamentales de aprendizaje y desarrollo de la persona son la infancia y la adolescencia. La manifestación de posibles conductas antisociales en niños y niñas puede surgir desde el inicio de la infancia, y alargarse hasta la adolescencia.

Los trastornos de conducta antisocial en la infancia representan un gran problema a nivel clínico, social e institucional. (American Psychiatric Association, 1995).

Numerosas investigaciones y estudios longitudinales, han manifestado que las conductas antisociales en la infancia suelen evolucionar de manera negativa en la adolescencia, además, se encuentran asociadas a alteraciones psicológicas y desajustes sociales en la etapa adulta. (American Psychiatric Association, 1995). Estas conductas son muy variadas, puede expresar agresividad, destructividad, delincuencia, mentiras, provocación, confrontaciones, etcétera. Se caracterizan por trasgredir las normas de la sociedad y/o los derechos de los demás individuos. (Herbert, 1983).

La adolescencia es una etapa de desarrollo en la que existe más riesgo de desarrollar problemáticas de conducta, haciendo hincapié en la conducta antisocial. Algunos autores han estudiado estas conductas y han recabado sus propias conclusiones:

En un estudio criminológico realizado por la psicóloga Rechea, descubrió que, “de los 4.152 jóvenes españoles escolarizados entre los 12 y 17 años, el 72% habían adoptado alguna vez un comportamiento antisocial. Fue a raíz de los 13 años cuando estos jóvenes presentaban estas conductas”. (Rechea, 2008).

Otras investigaciones han demostrado que “algunos jóvenes que presentan conductas antisociales entre los 12 y 18 años, tienen una estabilidad hasta los 21, sin sobrepasar más la vida adulta”. (Kazdin, 1995; Olweus, 1979).

Moffitt, por otro lado, dividió a los adolescentes antisociales en dos grupos:

1. Limitados a la adolescencia: se caracteriza por la manifestación temprana de la conducta antisocial, (alrededor de los 3 años), la cual, no perdura en el tiempo. Este grupo representa a la minoría.
2. Persistentes a través de la vida: conductas antisociales repetitivas en el tiempo en la adolescencia y la edad adulta. (Moffitt, 1993)

Por último, Sanabria y Uribe, demuestran en sus investigaciones que existe una diferencia de conducta antisocial dependiendo del género. El sexo masculino es el que más experimenta esta conducta y en mayor escala. Por lo tanto, en las conductas antisociales predomina el género masculino frente al femenino. (Sanabria y Uribe, 2007; Serrano, 1983).

Tras estos datos y estudios, podemos observar que un gran número de niños y niñas pueden presentar alguna vez un comportamiento o conducta antisocial, el cual se puede cronificar o disminuir dependiendo de los estímulos a los que esté sometido dicho menor. Es decir, si se encuentra en un estado de vulnerabilidad, rodeado de factores de riesgo, es muy probable que se generen mayores conductas antisociales a lo largo del tiempo, sin embargo, si se encuentra en un núcleo con factores de protección, ya sea dentro de la propia familia o en una institución, estas conductas se pueden tratar, sin fomentarse.

Población en riesgo de exclusión social:

“La exclusión social se entiende como un proceso multidimensional, por el cual, se generalizan los riesgos de poder caer en zonas de vulnerabilidad, con sus causas y consecuencia políticas, económicas, culturales y temporales”. (Tezanos, 1999).

Estos procesos se pueden dar tanto en la infancia como en la adolescencia del menor. Los procesos de situación de riesgo en la infancia, se suelen definir, en su mayoría, por causas familiares, con la utilización de enfoques socioambientales, conductistas y sistemáticos, identificando los factores de riesgo en la familia.

Desde la perspectiva socioambiental se pretende entender cómo las interacciones entre individuos y su entorno social y físico pueden afectar al comportamiento y cómo pueden modificarse para que estas no afecten a la salud.

Los enfoques conductistas buscan identificar patrones de comportamientos predecibles y desarrollar estrategias para cambiar o moldear estos comportamientos.

Por último, el enfoque sistémico, se centra en entender las relaciones del individuo con el entorno, con el motivo de dar respuesta a los problemas.

Es de importancia considerar el medio, la relación de los niños/as con este o la inadaptación social. La situación de vulnerabilidad en la adolescencia perjudica en el desarrollo personal y/o social del menor, viéndose limitado por cualquier tipo de acontecimiento personal, social o familiar, disminuyendo los derechos y las oportunidades de dicho menor. (Balsells, 2003).

La exclusión social es un proceso donde nos encontramos “situaciones en las que se ocasiona un proceso de acumulación de riesgos en diversas áreas (laboral, formativa, sociosanitaria, económica, relacional y habitacional) y de limitación de oportunidades que propician acceso a los mecanismos de protección”. (Gomà, y Brugué, 2005). Existen diversos factores:

1. Área económica: en este ámbito existen tres factores de exclusión: pobreza, dificultad financiera y la dependencia a la protección social. Estos factores son

complementarios y cuentan con distintos niveles, momentos o aspectos de la exclusión.

2. Área laboral: diferencias en el trabajo que provienen de la inclusión o exclusión debido a la división del trabajo y la comercialización del trabajo. El empleo es el origen básico de ingresos de la persona para subsistir y un proceso de creación de relaciones sociales.

Nos encontramos con dos ámbitos de exclusión: las malas condiciones de trabajo y el acceso al mercado laboral.

3. Área formativa: la educación es una herramienta fundamental para adquirir competencias y lidiar con la exclusión social, la marginación y el rechazo institucional, además, garantiza el desarrollo personal y social para luchar contra las desigualdades. En este ámbito se vinculan el laboral y el económico.
4. Área socio-sanitaria: por un lado, tenemos la mortalidad y, por otro, la morbilidad.

El primero cuenta con la mortalidad infantil prematura, la mortalidad evitable (enfermedades receptivas a prevención primaria y/o cuidados médicos) y la mortalidad vinculada con las malas condiciones de vida (contaminación del medio ambiente, enfermedades infecciosas, parasitarias o la utilidad de drogas).

En el ámbito de la morbilidad nos encontramos con dos aspectos: las enfermedades que ocasionan exclusión social (adicciones, trastornos mentales, enfermedades infecciosas estigmatizadas, malformaciones, alteraciones de la imagen, deficiencias y discapacidades graves) y las enfermedades que sufren colectivos excluidos, las cuales han sido mencionadas anteriormente: contaminación del medio ambiente, enfermedades infecciosas, parasitarias o la utilización de drogas.

5. Área de la vivienda: es un factor fundamental para determinar unas buenas o malas condiciones de vida de las personas o familias. Dentro de este ámbito nos encontramos la accesibilidad y las condiciones de la vivienda.
6. Área relacional: por un lado, nos encontramos con el entorno familiar: mujeres, niños/as y ancianos/as maltratados/os en el núcleo familiar. Por otro lado, en lo social: núcleos monoparentales, con personas dependientes a su cargo, personas que no coexisten en el núcleo familiar y núcleos familiares unipersonales.
7. Área política: podemos observar momentos de exclusión social como la negociación o la participación política y social de las personas.
8. Área espacial: es una causa de la exclusión social, se refiere al hábitat físico, político, sociocultural y económico de las personas.

También existe la diferenciación del hábitat rural y urbano, ya que las necesidades son diferentes. (Gomà, y Brugué, 2005).

El siguiente apartado hace referencia a estas necesidades humanas con la pirámide de Maslow.

Pirámide de Maslow, las necesidades humanas.

Tras haber expuesto características sobre la infancia y la adolescencia, la exclusión social y las conductas antisociales, vamos a detenernos en las necesidades humanas, las cuales, deberían de satisfacerse en todas las personas.

Las personas con más riesgo son las que padecen enfermedades crónicas, ya que no pueden satisfacer de forma adecuada estas necesidades. Además, está la posibilidad de vivir en espacios o lugares donde no las puedan desarrollar. Por esta razón, es necesario saber cuáles son estas necesidades, mediante la utilización de la pirámide de Maslow.

La caracterización de la jerarquía de necesidades propuesta por Maslow es la siguiente: (Boeree, G. 2006).

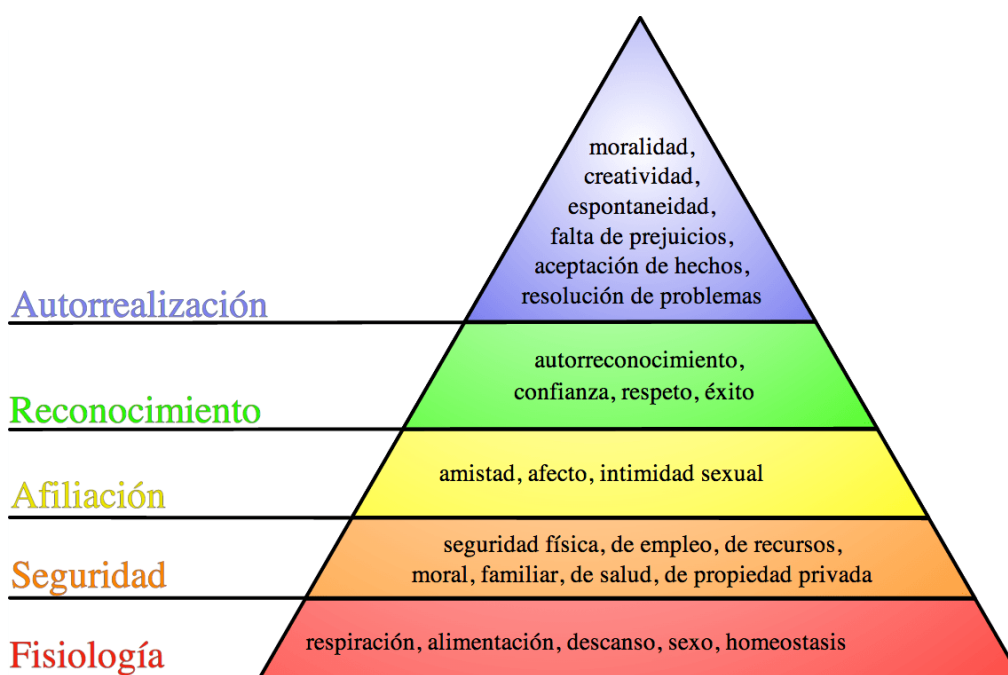


Figura 1: pirámide de Maslow. Fuente: (Boeree, G. 2006).

La estructura piramidal de Maslow cuenta con cinco niveles de necesidades, debemos de tener en cuenta su subjetividad. Los cuatro primeros se agrupan en “necesidades de déficit” o primordiales. Mientras que el nivel superior correspondería a las “necesidades de autorrealización”.

La idea de la pirámide es que sólo se puede pasar a la satisfacción de las necesidades superiores cuando están satisfechas las necesidades inferiores. Las necesidades inferiores son las fisiológicas, y, una vez satisfechas, se pueden satisfacer las necesidades de seguridad y, después las de afiliación.

Las necesidades de reconocimiento que se dividen en dos. Por un lado, el respeto hacia uno mismo, mientras que, por otro, el respeto hacia los demás, trabajando la baja autoestima y el sentimiento de inferioridad.

La autorrealización corresponde a la necesidad más elevada, donde se encuentra el sentido a la vida. Para llegar a esta, se han de haber satisfecho las demás necesidades.

La pirámide de Maslow es de vital importancia en situaciones de riesgo o exclusión social porque ayuda a identificar las necesidades más urgentes y básicas que deben abordarse, como puede ser la alimentación o la vivienda. Además, permite diseñar intervenciones efectivas que aborden necesidades específicas insatisfechas de los menores que se encuentran en estas situaciones.

“Esto nos permite hacer frente al bienestar psicológico y fortalecer el apoyo social, así como fomentar el desarrollo social y personal del niño/ en su infancia y/o adolescencia”. (Boeree, G. 2006).

5.2 Teorías de las conductas antisociales:

Una vez expuestas las distintas necesidades básicas que requiere satisfacer el menor, parece conveniente realizar una aproximación a diferentes teorías y autores que puedan explicar la aparición de conductas antisociales y comportamientos no aceptados en la sociedad.

“El comportamiento antisocial es un fenómeno heterogéneo, el cual, incluye varios tipos de conductas” (Redondo, 2008). “Para que se produzca un comportamiento antisocial han de coincidir distintas variables de tipo biológico, psicológico y sociológico”. (Arce, & Fariña, 2007).

En primer lugar, la Teoría No modelo, apuesta por el enfoque integral y una combinación de variables sobre las necesidades, déficits y características individuales o sociales de las personas.

En esta teoría, el sujeto emite ambos comportamientos, (prosocial y antisocial). Por un lado, implica factores emocionales, cognitivos y comportamentales, mientras que, por el otro lado, incluye las áreas de tipo individual, familiar, académico, laboral y comunitario. Las dificultades de esta teoría están en la toma de decisiones de la persona, o la forma de resolver cualquier problemática. Al emitir ambos comportamientos, al sujeto le puede impedir la realización de cualquier acción, cambiando una buena conducta por otra mala. (Arce, & Fariña, 2007).

En la teoría biológica existe una relación entre algunos factores de carga biológica y conducta antisocial, por ejemplo, “la supervivencia, alteraciones cromosómicas, trastorno de atención con hiperactividad, impulsividad, genética...” (Andrés-Pueyo, & Redondo, 2007).

Las críticas hacia esta teoría se deben a la dificultad para hallar un gen único para trabajar y generalizar (Fernández-Ríos, & Rodríguez, 2007). Por su parte, Redondo, defiende que los cambios deben de realizarse en los comportamientos y hábitos del sujeto, para afectar después a los factores de riesgo biológicos.

Los factores antisociales no dependen solamente de la biología, están implicados, pero no la determinan. En esta teoría encontramos diferentes dificultades relacionadas con aspectos biológicos o fisiológicos, como, enfermedades mentales, desequilibrios

químicos, lesiones físicas, envejecimiento, etcétera. Los cuales pueden desencadenar una situación de riesgo social o conductas antisociales. (Retz, & Rosler, 2009).

Por otro lado, la teoría neuropsicológica explica que las lesiones de las amígdalas y otras regiones del cerebro emocional pueden repercutir en el apego social y la agresividad, originando conductas antisociales, condicionado por situaciones propias y experiencias pasadas. Esto conlleva una dificultad en el aprendizaje del menor, con problemáticas como dislexia, autismo, discalculia, entre otras. Presentando diferencias en el funcionamiento cerebral, las cuales afectan a su capacidad para procesar la información, comprender conceptos y adquirir habilidades académicas, desencadenando en riesgo de exclusión. (Caprara, 1981).

Por esta razón, es imprescindible la observación y la prevención en el menor.

La teoría sociológica explica que la existencia de desórdenes a una edad temprana puede tener un gran impacto en la socialización del individuo. (Retz, & Rosler, 2009).

Los menores que presentan trastorno por déficit de atención y problemas de conducta, suelen presentar comportamientos antisociales de forma temprana y estable. Estas problemáticas conllevan a una desigualdad social en aspectos como la educación, salud... que pueden contribuir a la pobreza, exclusión social y el bienestar del menor. (Loeber, Green, Keenan, & Lahey, 1995).

También, “hace referencia a la estigmatización y discriminación que sufren algunos menores en características como la raza, la orientación sexual, el género, etcétera, y desencadenan en riesgo de exclusión”. (Loeber, Green, Keenan, & Lahey, 1995).

En las teorías sobre el genoma humano, las personas con 46XYQX tienen a ser agresivas y violentas. Los menores con esta anomalía tienden a ser inquietos, con problemas de adaptación y absentismo escolar. “Los sujetos con una trisomía XYY presentan un mayor riesgo de adquirir rasgos antisociales”. (García-Pablos, 2003).

Haciendo alusión a esta teoría, se puede observar la gran investigación de prevención que se ha de llevar a cabo con los menores, así como una buena educación sobre el aprendizaje para no desencadenar en malas acciones o conductas. La Teoría de la personalidad se fundamenta con diferentes autores:

La teoría de la personalidad explica que “la conducta antisocial se debe a la influencia de las variables ambientales sobre los individuos y su genética”. (Eysenck, 1978).

Esta teoría cuenta con tres dimensiones: extroversión-introversión, neuroticismo-estabilidad emocional y psicoticismo.

La extroversión se relaciona con la “sociabilidad”, “impulsividad”, “actividad”, “vivacidad” y “excitabilidad”.

Por otro lado, la introversión se encuentra asociada a la “timidez” y “tranquilidad”.

El neuroticismo, está vinculado a la frustración, hipersensibilidad, ansiedad e inquietud. (Andrés-Pueyo, & Redondo, 2007).

La dimensión neuroticismo-estabilidad emocional, está vinculada a la adaptación del individuo al ambiente y la estabilidad de su conducta.

Unos de los trastornos más comunes de personalidad son “el trastorno límite de la personalidad”, “el trastorno narcisista de la personalidad” o “el trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad”.

“Estos trastornos implican pensamientos, emociones, comportamientos que causan dificultades en las relaciones interpersonales y en la vida del menor, desembocando en conductas antisociales”. (Engler, 1996).

Según la Teoría cognitivo conductual, “el modo de cómo piensa una persona, valora, percibe y analiza la realidad influye en su ajuste emocional y conductual”. (Garrido, 2005).

Por último, hacemos mención a la Teoría del aprendizaje social, donde “la observación del comportamiento de otras personas en una fuente de múltiples aprendizajes y conductas antisociales”. Esta teoría sugiere que los problemas pueden acudir como resultado de la observación y la imitación de comportamientos inaceptados, así como, el poder de factores ambientales y sociales en el proceso de aprendizaje del menor. (Andrés-Pueyo, & Redondo, 2007).

Afirma que “la exposición a modelos eficaces de comportamientos positivos puede promover el cambio y la adaptación en situaciones problemáticas”. (Andrés-Pueyo, & Redondo, 2007).

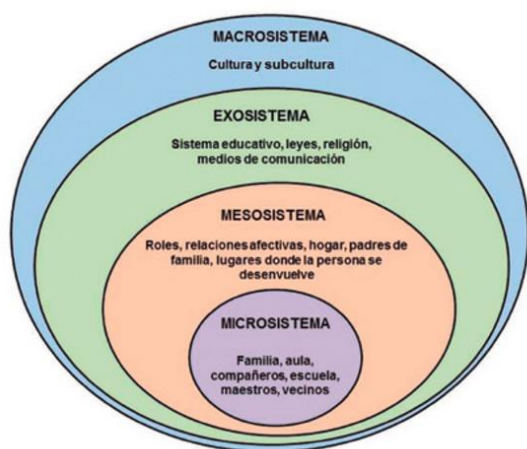
5.3 Distintos tipos de estructura familiar.

Otro autor importante para la realización de este trabajo es Bronfenbrenner.

Gracias a la aportación de Bronfenbrenner en 1979 de la “Teoría general de sistemas” se entiende que el entorno familiar y social es “el marco en el cual se originan los problemas y en el que se ha de intervenir para prevenirlos, detectarlos o ponerle solución”. (Bronfenbrenner, 1979).

A continuación, se va a presenta una figura que hace referencia a dicha teoría:

Figura 2: Teoría ecológica de Bronfenbrenner (1979).



El agente más influyente en el crecimiento y el desarrollo de los niños y niñas es la familia. Estos requieren el cuidado, supervisión y ayuda de los adultos durante los primeros años de su vida, lo que provoca que todas las sociedades se organicen alrededor

de las familias. Para ello, es importante conocer las diferentes estructuras de familia existentes, así como sus características.

Las familias monoparentales son aquellas en las que el progenitor convive y es responsable de sus hijos/as menores o dependientes en solitario.

Esto sucede en mayor medida debido a una situación de divorcio, la cual, aumenta año tras año.

El divorcio implica un proceso de cambio y reorganizaciones de la familia donde los menores pueden experimentar problemas varios como, por ejemplo, ansiedad, depresión, etcétera. Para reducir riesgos es necesario adoptar medidas preventivas con intervención de profesionales, como los psicólogos.

En estas familias, la responsabilidad de cuidar y criar a los menores la asumen el único progenitor, influyendo en el desarrollo del menor de forma positiva como desafiante.

Es decir, puede brindar apoyo emocional y afectivo, o, por el contrario, no hacerlo, afectando al desarrollo emocional y social del menor.

También, puede suceder que el menor tenga que asumir responsabilidades impropias de su edad, como el cuidado de un hermano menor. Así como, “enfrentarse a desafíos económicos, dejando de satisfacer algunas necesidades básicas”. (Cortés, y Cantón, 2010).

En las familias adoptivas un padre o madre adoptivo son padre y madre, aunque no sean biológicos.

Los padres y madres adoptivos gozan de unas características como, motivación, toma de decisiones, ganas de ser padres, etcétera, mientras que los niños y niñas adoptados, generalmente, tienen experiencias de abandono, maltrato, negligencia... por este motivo, llegan a la familia con problemas de apego, psicológicos, relacionales, entre otros, los cuales, no es habitual que sufran a temprana edad los niños y niñas no adoptivos. (Palacios, 2010).

En las familias adoptivas, además, se da la situación de aceptación o rechazo, esto implica diversas actuaciones en diferentes ámbitos por parte de los profesionales, para evitar que perjudique al desarrollo social y personal del menor. (Palacios, 2010).

“Las familias reconstruidas son las que forman personas que se divorcian”. Estas personas forman una familia “reconstruida” con una nueva pareja en la que existe algún hijo no común. (Oliva, Parra, y Antolín, 2010).

En las familias reconstruidas se pueden observar diferencias:

- Tienen una estructura más compleja y pueden habitar en más de un domicilio.
- Las funciones, derechos y obligaciones de los padres no biológicos no suelen estar delimitados.
- La diversidad de la composición y el proceso de la reconstrucción.

Los niños de familias reconstruidas tienden presentar una problemática superior de comportamiento, conducta, bajo rendimiento académico, conductas antisociales, entre otras, por esta razón, es tan importante tenerlos en cuenta y prevenir cualquier mala conducta. (Fine, 2001).

Las familias que recurren a la reproducción asistida y familias múltiples son las que hacen uso de las técnicas de reproducción asistida. Esto no impide la existencia de vínculos genéticos entre padres e hijos. (Arranz, Olabarrieta, Galande, Manzano, & Martín, 2010).

Según “los estudios realizados por el grupo Golombok, las familias que utilizaron fecundación in vitro mostraban una mayor calidez hacia sus hijos y se implicaban más emocionalmente y en la crianza de estos”. (Arranz, Olabarrieta, Galande, Manzano, & Martín, 2010). Esta motivación por parte de las familias es positiva para el desarrollo y bienestar de los niños y niñas.

Las familias múltiples, vienen integradas por el factor estrés. Consta de dos fases: en primer lugar, la vinculación madre-hijo, y, en segundo lugar, la vinculación hijo/a-hijo/a o múltiples. En esta vinculación, es aconsejable la intervención de profesionales para la prevención de posibles problemáticas

Existen tres tipos de relación entre gemelos o múltiples:

1. Individualistas: pelean entre ellos y reniegan de su hermano/os.
2. Dependientes: se adaptan con facilidad a su hermano/os. Establecen sus relaciones sociales sin la necesidad de competir demasiado con su hermano, además, aceptan el trato de iguales.
3. Profundamente emparejados: se comportan como si fuesen pareja. Se apoyan mutuamente y responden de manera individual, no suelen tener muchos amigos/as, a veces, ninguno.

“Es de gran importancia tratar estas conductas para prevenir cualquier aparición de conducta antisocial, la cual, impida el desarrollo del menor”. (Arranz, Olabarrieta, Galande, Manzano, & Martín, 2010).

Por último, nos encontramos con las familias homoparentales:

Se refiere a un modelo de familia que se encuentra de forma visible en la sociedad de hoy.

Este reconocimiento de familia surge debido a los cambios legislativos del código penal y el código civil. Gracias a estos cambios, la maternidad o paternidad homosexual goza de reconocimiento en la sociedad.

Estas familias presentan mayor preocupación por el rechazo que puedan encontrar sus hijos en su desarrollo, por esta razón, los preparan para ello. Además de transmitir fuertemente valores de libertad, tolerancia y respeto hacia las demás personas y unos mismos.

En algunos contextos, las familias homoparentales tienden a ocultar su identidad, es decir, no se pueden expresar abiertamente como las demás parejas. Esto depende de sus redes sociales y el entorno con el que se relacionan, por esta razón, es necesario un buen entorno de crecimiento para el menor. (González, López, y Gómez, 2009).

5.4 Importancia del apoyo y atención de los menores.

Un menor en situación de riesgo, se ve perjudicado en su desarrollo personal, social, familiar y/o educativo. Así como en su bienestar y sus derechos.

La situación de desamparo comienza cuando los padres no son capaces de proteger al hijo de forma incondicional, convirtiéndose en un peligro para el menor. Uno de los deberes de los progenitores es el cuidado y supervisión íntegra del menor, por eso, cuando estos no lo ejercen, se convierte en un riesgo para el entorno familiar.

En el caso de que un menor se encuentre en un alto grado de desprotección, se recurre a la acción protectora.

Según los servicios de protección de menores de la Comunidad Autónoma de Andalucía, las acciones tienen como objetivo fundamental garantizar el bienestar del menor, con prioridad en: fomento de las actuaciones preventivas a fin de evitar situaciones de riesgo y desprotección de menores, permanencia del menor en su propio entorno familiar, siempre que no sea contrario a su interés, búsqueda de alternativas familiares en los casos que la situación requiera separación del grupo familiar, promocionar actuaciones de reinserción familiar del menor, siempre y cuando sea beneficioso y conveniente.

La Conserjería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad gestiona la protección del menor desde el ámbito de la Infancia y está en proceso de elaboración de la “Estrategia por la infancia y la inclusión de Andalucía”.

Su estructura, elaboración y aprobación se realizará conforme al acuerdo de 22 de febrero de 2022, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba la formulación de la Estrategia por la Infancia y la inclusión de Andalucía. El estatuto de Autonomía para Andalucía establece, en el artículo 37.1.7, uno de los principios de las políticas públicas “la atención social a personas que sufran marginación, pobreza, exclusión y discriminación social”. En el artículo 61 establece la competencia exclusiva en materia de servicios sociales, que incluye, la regulación y la aprobación de planes y programas específicos dirigidos a personas y colectivos en situación de necesidad, protección social y su ejecución.

La ley 9/2016, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales de Andalucía, establece en su artículo 5, “garantizar la cobertura de la necesidad básica de integración social, prevenir y atender adecuadamente las situaciones de vulnerabilidad de las personas, unidades familiares y de los grupos en situación de exclusión social o riesgo de estarlo, así como promover su inclusión social” (BOE, 2016).

La Ley 4/2021, de 27 de julio, de Infancia y Adolescencia de Andalucía, nace con la vocación de garantizar una protección a la infancia y adolescencia en el ámbito del territorio andaluz, basada en la promoción de derechos y en su prevención, con especial atención a las situaciones de riesgo y a los menores en situación de vulnerabilidad. Ejerciendo cobertura en situaciones de necesidades básicas de alimentación, vivienda, pobreza, riesgo físico, psicológico y/o social, que puede afectar y comprometer al desarrollo del menor. (BOE, 2021).

Se destaca el artículo 39.4 de la Constitución Española, por el que los niños gozarán de la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos. Según

lo establecido en el artículo 27.12 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre de la Comunidad Autónoma de Andalucía, por la previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del 12 de septiembre de 2023, se adoptan los siguientes objetivos:

“Favorecer intervenciones preventivas que garanticen los derechos de niños y niñas en el ámbito de su propia familia, impulsar medidas de integración familiar cuando sea necesaria la adopción de medidas de protección, promover nuevos recursos de intervención y reparación en el propio medio que eviten el internamiento de niños, niñas y adolescentes en centros de protección, impulsar la eliminación del ingreso en centros de los niños y niñas menores de seis años y la reducción progresiva del acogimiento residencial de los niños y niñas hasta los 13 años, adaptar la red actual de recursos residenciales públicos y concertados a las necesidades de los perfiles reales de niños/as y adolescentes”. (BOE, 2023).

5.5 Datos y factores de riesgo.

Según los datos ofrecidos por diferentes instituciones públicas y organizaciones del tercer sector, son un gran número los menores que se encuentran en situación de exclusión, en la que se enfrentan a una vulnerabilidad de sus derechos como ser humano. Esto se debe a la multitud de factores de riesgo por los que son afectados diariamente. Para dar solución a esta problemática es necesaria la actuación de diferentes planes y programas, con la colaboración de diversas instituciones públicas o privadas.

4.6.1 Plan Penia.

Se define como una estrategia en la que colaboran varias entidades como las administraciones públicas, ministerios, Comunidades Autónomas, ONG, entre otros. Su objetivo fundamental es “el cumplimiento de los derechos de la infancia y la adolescencia en España, así como en los deberes y responsabilidades”. Esto se debe realizar de manera transversal y multidisciplinar, mediante la cooperación y coordinación afectiva, eficiente y eficaz de los distintos agentes implicados.

Se basa en unos principios básicos:

- Interés superior del niño/a.
- No discriminación.
- Garantizar el derecho fundamental del menor a la vida y el desarrollo.
- Derecho a la educación.
- Derecho a la participación.

Datos:

El observatorio de la infancia, marcado por la agenda 2030 y el ministerio de derechos sociales, cada año, realiza una serie de seguimientos sobre los datos más relevantes en el entorno de los menores. (Observatorio de la Infancia en España, 2022).

“En el año 2022, el número de niños/as y adolescentes atendidos por el sistema público de protección a la infancia y la adolescencia ha aumentado respecto al año 2021 y

anteriores” pasando de 49.171 registros en 2020 y 48.357 en 2021 a 51.203 en el año 2022. (Observatorio de la Infancia en España, 2022).

Factores de riesgo:

El menor que cuenta con factores de riesgo, tendrá más probabilidad de desarrollar conductas antisociales.

Según el Informe Foessa, “el 23% de los menores se encuentran en riesgo de exclusión social, mientras que el 13% representa una exclusión severa y el 11% de los hogares tienen dificultades económicas para hacer frente las necesidades del menor/es”. (Foessa, 2019).

Figura 3: tabla comparativa de hogares con menores y hogares sin menores a cargo.

	HOGARES CON MENORES A CARGO	HOGARES SIN MENORES A CARGO
Se encuentran en exclusión social	21 %	16 %
No llevan una dieta adecuada	10 %	6 %
No pueden hacer frente a los servicios básicos	12 %	5 %
Tienen dificultad para llegar a final de mes	29 %	21 %
Tienen deudas	7 %	2 %

Fuente: FOESSA, 2019.

Según la Encuesta Nacional de Salud (2022), los menores se ven afectados por una serie de factores de riesgo:

- Exclusión social: para el desarrollo humano la infancia es crucial y se encuentra en una situación grave. Según la Encuesta Nacional de 2022, “la tasa de exclusión social es de un 27,8%”.
- Alimentación: en 2022, continua el aumento de la obesidad infantil, la cual, alcanza a “más de uno de cada diez menores (10,3% en 2-17 años)”. Desde 1993, la encuesta sólo va en aumento.
- Tiempo libre (ocio): La inactividad física contribuye a la aparición de la enfermedad, muerte o discapacidad.
“El 36,4% de la población a partir de los 15 años no alcanza el nivel de actividad física recomendado por la OMS”. “El sedentarismo está más extendido en las personas con un nivel educativo inferior, 45,5%, frente a al 24,6% con nivel superior”. (Encuesta Nacional de Salud, 2022).

- Salud mental: la salud mental es un factor clave para el bienestar y el desarrollo de la persona. La ansiedad, el insomnio y la depresión son tres problemas de salud mental que se encuentran en aumento.
Los trastornos conductuales son más frecuentes en la clase baja.
En la infancia y la adolescencia, los problemas de salud mental más frecuentes son: “los trastornos de ansiedad (35,7 casos por 1.000 habitantes), trastorno del aprendizaje (31,2%) y problemas hipercinéticos (26,5%)”. Estos trastornos siguen aumentando.
- Atención sanitaria: la igualdad en la atención sanitaria es un objetivo fundamental de la política sanitaria.
Esta problemática se intensifica en las familias más vulnerables, con menos ingresos en el hogar.
“El 1,1% de la población declara haber tenido que suprimir un medicamento que se le había recetado por motivos económicos, mientras que el 9,3% declara inaccesibilidad a la atención dental por los mismos motivos”.
- Consumo de alcohol y tabaco: un tercio de la población de alrededor los 15 años consume alcohol habitualmente.
El tabaco afecta al 17,6% de los jóvenes, acentuándose ligeramente en la población masculina frente a la femenina.
“En el periodo del 2014 al 2020, la población masculina a disminuido su consumo, mientras que en la femenina se mantiene estable”.
(Encuesta Nacional de Salud, 2022).

6. Programas de intervención.

Como se ha expuesto anteriormente, una figura crucial de protección, socialización y de desarrollo de los niños y niñas es la familia, por esto, los programas deben añadir la formación y apoyo hacia los padres y madres, para así evitar consecuencias que no sean beneficiosas para el menor.

Con estos programas, se pretende que la familia realice las funciones educativas, de prevención y protección de manera óptima para asegurar el bienestar del menor.

Programa I+I: Atención integral a niños y adolescentes en riesgo social.

La línea de actuación de este programa se denomina: “Programa de intervención psicosocial y educativa con niños en situación de riesgo social y/o dificultad social.”

Su objetivo es “promover la integración social de las personas en riesgo de pobreza o exclusión social, incluidas las personas más desfavorecidas y la población infantil”.

Además, este programa cuenta con una Red de servicios de prevención para la atención a niños con problemas para seguir el ritmo escolar, o sin supervisión, los cuales están en

dificultad social. Estos servicios están dentro del Fondo de Pobreza Infantil del Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030.

Cuentan con actividades de tiempo libre, culturales, actividades para la mejora de la convivencia personal, familiar, escolar y social y actividades específicas para cada niño/a.

Principales objetivos del Programa I+I:

- Integración y adaptación del menor en el sistema educativo.
- Facilitar el aprendizaje básico para la continuación del niño/a en el sistema educativo.
- Promover los hábitos y una higiene saludable.
- Prevenir todo tipo de adicciones.
- Fomento de las habilidades sociales.
- Fomentar el uso del tiempo libre.
- Mejorar el desarrollo personal, laboral y social.

Programa de Tratamiento a Familias con Menores en situación de riesgo o desprotección.
Junta de Andalucía.

Este programa está inscrito en el marco del Sistema de Protección a la Infancia. Se orienta hacia la prevención primaria y/o la detección temprana.

La ley 26/2015, de 28 de julio de 2015, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia establece en su artículo 17, que “la intervención debe de concretarse en la elaboración y puesta en marcha de un proyecto de intervención social y educativo con la familia”, con la finalidad de afectar directa o indirectamente el bienestar de los menores.

Se persiguen los siguientes objetivos:

- Acabar con los factores de riesgo para evitar la separación del o la menor de su núcleo familiar.
- La capacitación de la familia para otorgar una correcta atención a sus hijos e hijas, evitando así cualquier conducta de negligencia o maltrato. Aumentando la seguridad e integridad de los menores.
- Conseguir la autonomía de la familia.
- Proporcionar habilidades y/o recursos a las familias como medida protectora.

Programa Guía: “Programa Preventivo para la Atención, Orientación e Intervención a familias con menores en riesgo de exclusión o dificultad social”.

Este Programa constituye una propuesta de intervención familiar, cuya finalidad es “atender, orientar y apoyar a las familias con menores en situación de conflicto o dificultad social”.

Interviene desde un enfoque preventivo y planteamientos psicoeducativos sobre lo personal, relacional, familiar y social. Ámbitos que son responsables de los problemas de adaptación y/o del comportamiento del menor.

Los objetivos de este Programa son los siguientes:

- Promover las habilidades socio-personales y competencias de los menores.
- Promover la adaptación en el contexto familiar, escolar y social, así como, la comprensión emocional, autocontrol, autoestima, manejo del estrés y el bienestar emocional.
- Promover las habilidades sociales y la empatía.
- Prevenir la aparición de conductas antisociales.
- Fortalecer las relaciones interpersonales en el núcleo familiar y mejora del clima.
- Fomentar en los adultos responsables el cuidado y estrategias educativas para atender de forma correcta las necesidades del menor.
- Promover el desarrollo personal de los adultos.
- Facilitar el desarrollo y el bienestar de todos los miembros de la familia.
- Dotar a los adultos de herramientas para afrontar y resolver las situaciones problemáticas y de conflicto que se presenten.
- Proporcionar un espacio de escucha activa dirigida al menor.

A través del fortalecimiento de las competencias en los padres y madres, este programa trata de prevenir la aparición o cronificación de los factores de riesgo o conflictos, los cuales pueden desencadenar en conductas antisociales y delictivas en el desarrollo del menor.

-Las áreas desde las que se abordará este programa son:

1. Desarrollo socio-personal durante la infancia y adolescencia. (Desarrollo de habilidades sociales.)
2. Ejercicio positivo de la parentalidad. (Estrategias educativas y competencias, normas, límites, disciplina).
3. Desarrollo personal del adulto.
4. Funcionamiento familiar. (roles, relación, respeto, hábitos, ocio, clima familiar).

7. Áreas de intervención.

Desde la actuación profesional, para disminuir los factores de riesgo del menor en situación de vulnerabilidad o exclusión social se debe de actuar en diferentes áreas:

- Área familiar: la familia debe de proporcionar protección, compañía, seguridad, socialización y afecto.

Un clima familiar adecuado proporcionará al menor un desarrollo físico, emocional y social óptimo, ayudando en la potenciación de sus capacidades, como la confianza, autonomía, empatía, valores, entre otras.

-Área socioeducativa: En el colegio comienza el contacto con iguales y si se carece de pocas herramientas y habilidades, puede convertirse en un sentimiento negativo.

Por este motivo, la educación busca favorecer el crecimiento personal y social, para no dar cabida a la exclusión.

-Área social: Potenciación de las habilidades social, así como, el aumento de las relaciones entre los individuos y el ocio.

-Área de intervención específica: Favorecer y potenciar el desarrollo de los menores con problemas de adaptación familiar, social o social, mediante intervenciones familiares, individuales y grupales.

-Área formativa: Proporcionar formación y el traspaso de conocimientos, para fomentar la autonomía y el desarrollo personal, así como para favorecer el aprendizaje y la inserción laboral.

7. 1 Propuesta de actividades

Las actividades para una intervención con menores se basan en la promoción de la autonomía, habilidades sociales y salud mental. Tienen la finalidad de favorecer y aumentar el bienestar de vida y calidad de desarrollo del menor, con la ayuda de herramientas necesarias para no mostrar conductas antisociales.

Por esta razón, se da importancia a dichas actividades, ya que para la reorientación y reintegración del menor es un factor fundamental. Desde la Fundación Marcelino Champagnat se trabaja durante toda la duración del curso con diferentes herramientas.

Algunas actividades son:

- Terapias de grupo: Algunas experiencias de estos jóvenes han sido duras, por ello, se considera fundamental para el avance de la persona compartir experiencias vividas para retroalimentarse con iguales, en lugares donde no se va a juzgar ni realizar juicios de valor al menor, aumentando su integración. Dentro de esta actividad se da importancia a la expresión, cooperación, empatía, comprensión, etcétera, entre otras habilidades sociales.

Estas terapias tendrán un máximo de 10 personas, para hacer posible una máxima expresión, dejando de lado el sentimiento de vergüenza. Además, cada terapia será guiada por un profesional de trabajo social. Dentro de estas terapias se tratarán temas como el bullying, acoso escolar, autonomía y las emociones.

- Promoción de la prevención en familias: las leyes vistas anteriormente relatan la importancia de la prevención en el menor, y esta, recae son gran medida en la familia. El menor debe de estar integrado en la familia, y, esta, preparada para las complejidades que puedan aparecer.

Se pretende promocionar el apoyo y cuidado al menor para fomentar su autonomía y satisfacer sus necesidades.

Se crearán campañas y charlas de sensibilización hacia estas conductas para todas las familias interesadas.

- Terapias individualizadas: Atención terapéutica, brindando ayuda para superar la situación de problemática donde se encuentre el menor.

Las terapias estarán constituidas por un menor y un profesional especializado en psicología. Estas terapias seguirán la evolución del menor.

- Orientación formativa y educativa: Se impulsa una orientación formativa, dirigida a la incorporación a los estudios en caso de abandono, o, su seguimiento. Estas sesiones estarán organizadas por orientadores, educadores o trabajadores sociales. Se da gran importancia al área educativa porque es fundamental la formación de los menores para conseguir igualdad de oportunidades.

- Actividades deportivas: El deporte es una actividad que elimina estrés y aumenta la satisfacción del menor, además fomenta el ejercicio físico y una mente despejada. Estas actividades se realizarán al aire libre, en “El parque del Seminario”. (Fundación Marcelino Champagnat, 2023).

Cronograma de actividades para los menores en riesgo de exclusión en la Fundación Marcelino Champagnat:

Meses	09-23	10-23	11-23	12-23	01-24	02-24	03-24	04-24	05-24	06-24
Terapias de Grupo										
Terapias Individuales										
Campañas y charlas										
Orientación formativa y educativa										
Actividades deportivas										

8. Conclusiones.

Este TFG tiene como objetivo la realización de una aproximación teórica a los diferentes factores y variables generadores de vulnerabilidad y riesgo de exclusión en la infancia, pudiendo, a su vez, desencadenar conductas antisociales en el menor.

La aportación principal de este trabajo se trata de una fundamentación teórica de estos factores, fundamentada por diferentes autores; y de un análisis de programas y otras medidas aportadas sobre esta temática.

Durante la realización de este TFG, se ha podido observar que hay muchos factores de riesgo que influyen en las familias, y, sobre todo, en los menores, afectando a su desarrollo y oportunidades de futuro.

Esta problemática es una realidad que se halla presente en nuestra sociedad, por ello, hay que saber cómo enfrentarla o prevenirla desde diferentes sectores como son las familias o la escuela, es decir, el entorno más cercano del menor.

En nuestro marco teórico se observa el amplio campo de los factores de riesgo que afectan a la exclusión social, influyendo de manera negativa en la vida de las familias.

Para la intervención y el desarrollo óptimo del menor, son necesarias diferentes áreas, como la familiar, escolar o social. Por ello, una de las medidas más importantes para dejar de lado la exclusión del menor es la implicación de la propia familia. Además, su implicación ayudará a prevenir y detectar cualquier conducta indebida.

Se deberá ayudar a la familia, fortaleciendo habilidades como el respeto, empatía, el cuidado, apoyo, así como ofreciendo información sobre las diferentes problemáticas.

El apoyo de diferentes instituciones y profesionales del área como pueden ser los trabajadores sociales, psicólogos o educadores social es un papel fundamental para lograr una mayor autonomía y calidad de vida en el menor.

Finalmente, se quiere reflejar en este trabajo la importancia de prevenir la vulnerabilidad y factores de riesgo en menores, los cuales, pueden desencadenar en otras conductas, como la antisocial. La infancia y el crecimiento del menor se ve impedida a la hora del aprendizaje y el desarrollo debido a la influencia de estos factores, por este motivo, es necesaria la sensibilización sobre esta temática y el seguimiento de las pautas para prevenir o actuar en la vida del menor, proporcionando resultados positivos en su vida y desarrollo.

9. Bibliografía.

- American Psychiatric Association (1995). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*, Barcelona, Masson.
- Andrés-Pueyo, A. & Redondo, S. (2007). *Predicción de la violencia: entre la peligrosidad y la valoración del riesgo de violencia*. *Papeles del psicólogo*, 28, 157-173.
- Arce, R & Fariña, F. (2007). *Teorías de riesgo de la delincuencia. Una propuesta integradora*.
- Arranz, E., Olabarrieta, F., Galande, N. Manzano, A. y Martín, J.L. (2010). *Familias recurrentes a la reproducción asistida y familias múltiples*. En E. Arranz y A. Oliva (Eds), *Desarrollo psicológico en las nuevas estructuras familiares* (pp. 89-100). Pirámide.
- Arranz, E. y Oliva, A. (2010). *Desarrollo psicológico en las nuevas estructuras familiares*. Madrid.
- Arranz, E., Oliva, A., Olabarrieta, F. Martín., Manzano, A. & Richards, M. (2008). *Quality of family context or sibling status? Influences on cognitive developmen*.
- Balsells i Bailón, M. A. (2003). *La infancia en riesgo social desde la sociedad del bienestar*.
- Boeree, G. (2003). *Teorías de la personalidad*. Disponible en: <http://webspace.ship.edu/cgboer/maslowesp.html>.
- Boeree, G. (2006). *Personality Theories Psychology Department Shippensburg University*. Documento en línea recuperado 12 abril de 2011 de <http://www.ship.edu/%7Ecgboeree/perscontents.html>.
- Bronfenbrenner, U. (1986). *Ecology of the family as a context for human development: research perspectives*. *Developmental Psychology*.
- Caprara, G.V. (1981). *Personalità e agresività*. Roma, Italia: Bulzoni.
- Casullo, M. M. (1998). *Adolescentes en riesgo*. Buenos Aires: Paidós.
- Contreras-Montero, B. (2020). *Una revisión del concepto de exclusión social y su aplicación a la sociedad española tras la crisis económica mundial. Una visión de proceso*.
- Cortés, M.R. y Cantón, J. (2010). *Familias monoparentales*. En E. Arranz y A. Oliva (Eds.), *Desarrollo psicológico en las nuevas estructuras familiares* (pp. 35-50). Pirámide
- Costa, A.K.N (2011). *Comportamiento antisocial Y Delictivo: Teorías y modelos*.
- Davidson, K.M & Tyrer, P. (1996). *Cognitive therapy for antisocial and borderline personality disorders*.
- Delgado, Y.G., Vega, L.E.S. and García, L.F. (2012). *El Desarrollo de Habilidades Sociales: Una Estrategia para potenciar la integración de menores en Riesgo de Exclusión*, *Revista Electrónica de Investigación y Docencia (REID)*.
- Engler, B. (1996). *Teorías de la personalidad* (4ª ed.). México: McGraw-Hill Interamericana.
- Espina, M. (2008). *Políticas de atención a la pobreza y la desigualdad*. Buenos Aires: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales.
- Eysenck, H. J. (1978). *Fundamentos biológicos de la personalidad*. (4ª ed.). Barcelona, España: Fontanella.

- Fernández-Ríos, L. & Rodríguez, FJ. (2007). *¿Individuos patológicos o sociedad enferma? Ambigüedades en la predicción de la violencia*. En F.J. Rodríguez & C. Becedóniz, *el menor infractor. Posicionamiento y realidades*, (pp 207-241) Oviedo, España. Servicio de publicaciones del principado de Asturias.
- Fine (2001) *l'enfant fase a la separation des parents*.
- FOESSA (2020). *Infancias (des)confinadas en riesgo [en línea]*. Recuperado de: <https://www.foessa.es/blog/infancias-desconfinadas-en-riesgo/>
- FOESSA (2019). *VIII informe sobre exclusión y desarrollo social en España*. Cáritas Española: Madrid.
- Fundación Marcelino Champagnat, (2023).
- García-Pablos, A. (2003). *Tratado de criminología (3ª ed.)*. Valencia, España: Tirant lo Blanch.
- Garrido, V. (2005). *¿Qué es la psicología criminológica?* Madrid, España: Biblioteca Nueva.
- Gomà, R. y Brugué, J. (2005). *Análisis de los factores de exclusión social*. Bilbao: fundación BBVA.
- González, M.-M., López, F. y Gómez, A. (2009). *Familias homoparentales*.
- Herbert, M. (1983). *Trastorno de conducta en la infancia y adolescencia*, Buenos Aires, Paidós.
- Hidalgo, M., Menéndez, S., Sánchez, J., Lorence, B. y Jiménez, L. (2009). *La intervención con familias en situación de riesgo psicosocial. Aportaciones desde un enfoque psicoeducativo*.
- Hidalgo, P., Reina García, A., Márquez, JM., González de Valdés Correa, A., & Fernández, A. (2018). *Programa Guía: Programa Preventivo para la Atención, Orientación e Intervención a familias con menores en riesgo de exclusión o dificultad social*.
- Jiménez, T. I., Musitu, G. y Murgui, S. (2005). *Familia, apoyo social y conducta delictiva en la adolescencia: efectos directos y mediadores*. *Anuario de Psicología*, 36(2), 181-195.
- Kazdin, A. (1995). *Conduct Disorder in childhood and adolescence (2a. edition)* Newbury Park.
- Kaztman, R. (2018). *Capacitación en Enfoque sobre Activos, Vulnerabilidad y Estructura de Oportunidades AEVO*.
- Ley 25/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. Boletín Oficial del Estado, núm. 180, de 29 de julio de 2015. Recuperado de consolidado.pdf <https://www.boe.es/buscar/pdf/2015/BOE-A-2015-8470>
- Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil. Boletín del Estado, núm. 15, de 17 de enero de 1996, pp. 1.225 – 1.238. Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1996-1069>
- Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia. Boletín Oficial del Estado, núm. 134, de 5 de junio de 2021.
- Lykken, D.T. (2020). *Las personalidades antosociales*. Barcelona: Heder.
- Loeber, R., Green, S. M., Keenan, K. & Lahey, B.B (1995). *Which boys Will fare worse? Early predictors of the onset of conduct disorder in a six-year longitudinal*

- study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 34, 499-509.
- López, F. (1995). *Necesidades de la infancia y protección infantil. Fundamentaciones teóricas, clasificación y criterios educativos*. Madrid: Ministerio de asuntos sociales.
 - López, F. (2008). *Necesidades en la infancia y en la adolescencia: respuesta familiar, escolar y social*. Madrid: Pirámide.
 - Lujan García, C., Pérez Marín M. y Montoya Castilla, I. (2013). *La familia como factor de riesgo y de protección para los problemas comportamentales en la infancia*.
 - Martínez González, M. C., Álvarez González, B. & Fernández Suárez, A.P. (2015). *Orientación familiar: Contexto, Evaluación e Intervención*. Madrid: Editorial Sanz y Torres.
 - Martínez Iglesias, A.I. (2016) *Factores de Riesgo de la conducta antisocial en menores en situación de exclusión social*.
 - Melendro, M. (2018) *¿Qué habilidades y competencias se valoran de los profesionales que trabajan con adolescencia en Riesgo de Exclusión Social? análisis desde la Acción Socioeducativa*.
 - Ministerio de Sanidad. (2021). *Prevención primaria, secundaria y terciaria*.
 - Ministerio de Sanidad (2022). *Informe Anual del Sistema Nacional de Salud*. Madrid.
 - Moffit, T.E (1993). *Adolescence-limited and life- course persistent behavior: A developmental taxonomy*. *Psychology*, 100, 674-701.
 - Observatorio de la Infancia en España. (2022). *Informe de evaluación intermedia del II Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia (II Penia)*. Ministerio de Derechos Sociales Agenda 2030.
 - Observatorio de la Infancia y Adolescencia de Andalucía. (2014). *Vulnerabilidad y Exclusión en la Infancia: Hacia un sistema de información temprana sobre la infancia en exclusión*.
 - Ojeda, D.R. (1970) *Entendiendo La Vulnerabilidad Social: Una mirada desde sus Principales teóricos*, *Revista Estudios del Desarrollo Social*.
 - Oliva, A., Parra, A. y Antolín, L. (2010). *Familias reconstruidas*. En E. Arranz y A. Oliva (Eds), *Desarrollo psicológico en las nuevas estructuras familiares* (pp. 69-88).
 - Olweus, D. (1979). *Stability of aggressive reaction patterns in males: a review*. *Psychological Bulletin*, 86, 852-975.
 - Palacios, J (2010). *Familias adoptivas*. En E. Arranz y A. Oliva (Eds), *Desarrollo psicológico en las nuevas estructuras familiares* (pp. 51-68).
 - Palacios, J. y Moreno, M.C. (1994). *Contexto familiar y desarrollo social*.
 - Pluma, A.M. (1970) *Eficacia de los Modelos de Intervención con personas y familias en situación de exclusión social*, *Dialnet*.
 - Redondo, S. (2008). *Manual para el tratamiento psicológico de los delincuentes*. Madrid, España: Pirámide.
 - Reina, A. (2018) *Programa preventivo para la atención, orientación e intervención a familias con menores en situación de conflicto o dificultad social*.

- Retz, W. & Rosler, M. (2009). *The relation of ADHD and violent aggression: What can we learn from epidemiological and genetic studies* *International journal of law and psychiatry*, 32, 235-243.
- Rosales, A.S. & Losada, S.G. (2014). *Evaluación de un programa de intervención con Familias para la reducción de conductas antisociales en los menores, REOP - Revista Española de Orientación y Psicopedagogía.*
- Real Academia Española. (2024). *Prevención*. En *Diccionario de la lengua española* (24.^a ed.).
- Rechea, C. (2008). *Conductas antisociales y delictivas de los jóvenes en España. Castilla-La Mancha: Universidad de Castilla-La Mancha, Centro de Investigación en Criminología.*
- Ruiz, N. (2011). *La definición y medición de la vulnerabilidad social. Un enfoque normativo. Mexico: Departamento de Geografía Social, Instituto de Geografía, Universidad Nacional Autónoma de México, Circuito de la Investigación Científica.*
- Sanabria, A.M y Uribe, A.F. (2007). *Prevalencia de la delincuencia juvenil en Santiago de Cali. Pensamiento Psicológico*, 3, 111-112.
- Serrano, P. (1983). *Variables de personalidad y agresión instrumental. Tesis de Licenciatura en Psicología, Escuela Profesional de Psicología Clínica, Universidad Barcelona, Barcelona, España.*
- Subirats, J. (2004). *Pobreza y exclusión social. Un análisis de la realidad española y europea. Barcelona: Fundación: La Caixa.*
- Tezanos, J.F. (1999). *Tendencias en desigualdad y exclusión social. Madrid: Sistema.*
- Unicef (2014), *vulnerabilidad y exclusión en la infancia. Barcelona.*