



# TRABAJO FINAL DE MÁSTER

**Una aproximación a la promoción de la resiliencia en Menores Extranjeros No Acompañados (MENA) en centros de la Comunidad Valenciana**

**Autora:** Rosa M. Beltran Sales

**Director/a:** Miguel Angel Gimeno Navarro  
Rosa Mateu Pérez

**Fecha de lectura:** 12 de febrero de 2019



## **Resumen**

Los movimientos migratorios han existido a lo largo de toda la historia de la Humanidad, también en un mundo globalizado como el actual. Sin embargo, existe un fenómeno más reciente que ha vivido un notable incremento en los últimos años, se trata de la migración de los Menores Extranjeros No Acompañados (MENA). Estos menores se ven impelidos a abandonar su país, debido a condiciones de pobreza, guerras, violencia y violaciones los DDHH. El presente trabajo aborda, desde la óptica de la resiliencia, la atención que se les ofrece a los MENA a su llegada a la Comunidad Valenciana, cuando entran en centros del sistema de protección de menores. Se inicia con una revisión conceptual de diferentes modelos de resiliencia para valorar la posibilidad de trabajar la generación y la promoción de resiliencia en los centros de MENA. Para ello, se lleva a cabo una investigación empírica sobre el desempeño de los profesionales que trabajan en centros de menores, y desde su trabajo cotidiano, observar si abordan el tema de la resiliencia y cuáles son los desafíos a los que hacen frente. El trabajo concluye una propuesta de trabajo y nuevas y complementarias líneas de investigación en la materia.

**Palabras clave:** Resiliencia, MENA (Menores Extranjeros no Acompañados), tutores de resiliencia, centros de menores, factores de riesgo y protección, profesionales resilientes.

## ***Abstract***

Migratory movements have existed throughout History, also in a globalized world like the present one. However, there is a more recent phenomenon that has experienced a notable increase in recent years, namely the migration of Unaccompanied Foreign Minors (MENA). These minors are impelled to leave their country, due to conditions of violence, poverty, wars, violation of human rights. The present work approaches, from the point of view of resilience, the attention that is offered to the MENA upon their arrival in the Comunidad Valenciana, when they enter Centers for Child Protection. Research begins with a conceptual review of different resilience models to assess the possibility of working on generating and promoting resilience in MENA centers. To do this, empirical research through observation of their daily work is carried out in order to observe the performance of professionals working in juvenile centers and assess whether they address the issue of resilience and which are the challenges they face. The study concludes a work proposal and new and complementary lines of research in the field.

**Keywords:** Resilience, UFM (Unaccompanied Foreign Minors), resilience tutors, juvenile centers, risk and protection factors, resilient professionals.

## **Índice de trabajo**

Abreviaciones y acrónimos

1. Introducción
  - 1.1. Exposición y justificación del problema abordado
2. Desarrollo Sostenible, Bienestar Humano y Protección de los Menores Extranjeros No Acompañados (MENA)
  - 2.1. Desarrollo Sostenible y bienestar humano
  - 2.2. Menores Extranjeros No Acompañados (MENA)
3. El abordaje de la resiliencia en centros de MENA
  - 3.1. Sobre la resiliencia
    - 3.1.1. Modelo ecológico-sistémico de Bronfenbrenner (1979)
    - 3.1.2. Wolin y Wolin (1993) - “Mandala de la Resiliencia”
    - 3.1.3. Grotberg (1995) - Guía de promoción de la resiliencia
    - 3.1.4. Borys Cyrulnik (2002) – Modelo del apego
    - 3.1.5. Henderson y Milstein (2003)
    - 3.1.6. Modelo de Vanistendael (2005): La casita de la resiliencia
    - 3.1.7. Barudy y Dantagnan – Modelo de los buenos tratos (2005) y Modelo eco-sistémico (2011)
    - 3.1.8. Propuesta de Puig y Rubio (2011)
    - 3.1.9. Mateu (2013) - Modelo integrador de promoción de la resiliencia
    - 3.1.10. Sistematización comparativa de los modelos de resiliencia revisados
  - 3.2. El trabajo en generación y promoción de la resiliencia en centros de MENA
4. Método
  - 4.1. Objetivos
  - 4.2. Procedimiento
  - 4.3. Participantes
  - 4.4. Variables e Instrumentos.
5. Análisis y Resultados.
6. Discusión y Conclusiones.
7. Bibliografía

## **Abreviaciones y acrónimos**

ACCEM: Asociación Comisión Católica Española de Migración

ACNUR: Alto Comisionado de las Naciones Unidas para Refugiados

BICE : Bureau International Catholique de l'Enfance

CDN: Convención sobre los Derechos del Niño

CEAR: Comisión Española de Ayuda al Refugiado

CICR: Comité Internacional de la Cruz Roja

CIS: Centro de Investigaciones Sociológicas

DDHH: Derechos Humanos

GVA: Generalitat Valenciana

MENA: Menores Extranjeros No Acompañados

NNA: Niños, niñas y adolescentes

OIM: Organización Internacional para las Migraciones

OMS: Organización Mundial de la Salud

ONU: Organización de las Naciones Unidas

OIT: Organización Internacional del Trabajo

RELODLE: Reglamento de Ejecución de la Ley Orgánica de los Derechos y Libertades de los Extranjeros en España y su Integración Social

UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

## **1. Introducción**

La niñez es una franja de población que se ha consolidado con los años como un eje central de estudio: desde un punto de vista legal, porque "el niño, por su falta de madurez física y mental, necesita protección y cuidado especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento" según establece la Convención de los Derechos del Niño (CDN, 1989) y, desde el punto de vista de la psicología, por las implicaciones que tiene en el desarrollo en los años posteriores y la edad adulta.

Vanistendael (2009) plantea que la resiliencia y los derechos de la niñez son dos conceptos que, aunque se desarrollaron de manera independiente, pronto iniciaron una trayectoria conjunta en la que aparece el desafío de reflexionar sobre la relación entre ambos. Pero al mismo tiempo, nos introduce también otro concepto, el de desarrollo. Y para ello nos comparte también una pregunta ¿a qué llamamos un país “desarrollado”?

En el ámbito de la cooperación al desarrollo, ésta es una pregunta central en las investigaciones y en las teorías sobre desarrollo desde la misma creación de las Naciones Unidas. Merece la pena traer a colación en este punto la respuesta que dio, en un intercambio informal, el pedagogo inglés Hugh Hawes (Vanistendael, 2009:8) *“Desarrollado es un país en el que un niño puede vivir y crecer bien”*. Y a partir de ella, más allá de la atribución de validez, o no, que podamos darle, plantear otra pregunta que parecería derivarse de la respuesta *“¿cómo precisar lo que constituye el bienestar de un niño y una niña? ¿qué es lo que lo hace feliz? Y también de algún modo ¿qué ocurre con aquellos que no son felices? ¿aquellos que han tenido una infancia difícil, en ocasiones traumática?*

En este escenario, aparecen dos desafíos, por un lado ¿dónde y cuándo aprenden los niños los buenos tratos? Y por otro lado, ¿cuál es el camino a seguir con aquellos que no los aprendieron? O dicho de otro modo *“¿cómo es posible desaprender una cultura del maltrato y reaprender una cultura del buen trato?”* (Barury y Dantagnan, 2005:14).

Estas preguntas son la base en la que se enfoca el presente trabajo, el estudio de las medidas y acciones que parecen contribuir al bienestar de los niños y las niñas, vinculado a los criterios *“que deberían ser satisfechos para asegurar ese bienestar”*,

tomando como base para ello la implementación en los centros de menores de los preceptos recogidos en la CDN.

De manera específica, se pondrá el foco, por un lado, en una población “desposeída”, siguiendo la nomenclatura de Vanistendael (2009), como son los Menores Extranjeros No Acompañados (MENA). Resulta relevante visibilizar que, aunque hablemos de MENA, en realidad, se trata de niños, niñas y adolescentes (NNA), pues al hablar de menores, podríamos pensar únicamente en población joven.

Según el artículo 1 de la CDN, se entiende por "niño" a "todo ser humano menor de 18 años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad". El mismo artículo se refiere a los "niños no acompañados" (llamados también "menores no acompañados"), como “aquellos menores que están separados de ambos padres y otros parientes y no están al cuidado de un adulto al que, por ley o costumbre, incumbe esa responsabilidad”.

El foco del presente estudio se centrará en el abordaje del trabajo desarrollado por los equipos de profesionales en centros de menores y en qué medida éstos promueven la generación y el fortalecimiento de la resiliencia en este colectivo, pues, a pesar de los golpes que se ven impelidos a vivir, pueden superar los traumas y, aun con las heridas sufridas, ser capaces de retomar un proceso de desarrollo saludable.

### **1.1.Exposición y justificación del problema abordado**

Si nos atenemos a muchas de las noticias que cada día llegan a nuestros hogares, parece como si las personas migrantes, refugiadas, que luchan por dejar atrás el miedo y el peligro, se hubieran transformado en un nuevo enemigo en el horizonte que nos amenaza y contra el que hay que protegerse, siguiendo la idea de Huntington (1993).

Esa dicotomía, entre el ellos y el nosotros, no es nueva, y los motivos por los que se ha llegado a ella son varios. Los medios de comunicación pueden jugar un papel crucial a la hora de crear opinión pública, relatos. Y así lo hacen cuando hablan de personas migrantes o refugiadas, centrados más en un punto de vista violentológico, ya sea mediante el uso de las palabras concretas, hablando de “avalanchas”, “tsunamis”, “invasión” de migrantes, o directamente en los discursos, al vincularlas a situaciones de delincuencia o peligros, haciendo que lo inusual, se convierta en lo real, en lo que ‘es’. Parece relevante mencionar en este punto el papel que una errónea (o parcializada) “cobertura mediática del fenómeno migratorio, así como prejuicios y otros factores,

pueden llevar a percepciones equivocadas de la inmigración por parte de los ciudadanos españoles” (Durán Ruiz, F.J. 2007). Si este relato se convierte en “el único relato”, puede tener un efecto pernicioso y generar en la ciudadanía un sentimiento de rechazo, de indefensión aprendida, que nos lleve a la inacción, o incluso a tener reacciones violentas hacia las personas migrantes, recreando el trauma del segundo golpe (Cirulnik, 1999).

En cambio, si nos atenemos a los resultados del Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS), en realidad, si bien en abril de 2006, la inmigración se situaba como el segundo mayor problema de España (para un 29,8% de los encuestados, sólo superada por el paro con un 49,7%)” (Durán Ruiz, F.J. 2007) en la encuesta sobre los ‘Tres problemas principales que existen actualmente en España (Multirrespuesta %) del CIS’, en diciembre de 2018, la inmigración se percibe como uno de los tres principales problemas por un 12,5 de la población española, mientras que la población refugiada es considerada un problema para un 0.0% de la población (CIS, 2018).

Son también numerosas las muestras de creencias y expresiones ligadas a la idea determinista de que en la fase adulta se reproducen conductas vividas en la infancia (los maltratadores han sufrido abusos y maltrato en la infancia, “infancia es destino”, “de tal palo tal astilla”, “de aquellos mimbres salieron estos cestos”...).

Sin embargo, son varios los autores que demuestran que no existe una correlación directa entre una infancia violenta, traumática o poco respetuosa con los niños y las niñas y un periodo adulto con problemas de adaptación y de desarrollo, sino que, partiendo de una serie de elementos que pueden ser sumar en el proceso de construcción y promoción de la resiliencia en las personas es posible reconducir el proceso hacia un desarrollo sano y feliz (Cyulnik, 2002). Por otro lado, son varias las investigaciones (Kaufman y Zigler, 1987; Assailly, Corbillon y Duyme, 1989) que demuestran que, si bien una persona que haya tenido una infancia violenta o con malos tratos puede convertirse en un adulto violento, los resultados no son concluyentes, pues depende del tipo de análisis que se hace de los datos. Así, mientras un análisis retrospectivo muestra una elevada correlación entre hijos de padres maltratadores quienes, a su vez, habían sido maltratados en la infancia. En cambio, un análisis prospectivo, mostraba un porcentaje mucho más pequeño de menores maltratados que se convirtieron en maltratadores en el futuro (Vanistendael y Lecomte, 2006:181).

Los MENA, al tratarse de niños, niñas y adolescentes que se han visto obligados a vivir situaciones complejas, a menudo traumáticas, son un colectivo especialmente ligado a este tipo de situaciones. Las dificultades pueden empezar en su propio país de origen, cuando sus familias viven las primeras fases del ciclo de la migración (escasez, guerras, exclusión, persecuciones, amenazas...), continúan con las duras condiciones de un viaje inseguro y que puede suponer peligros reales para los menores, pero incluso “cuando llegan a los países de destino (si lo logran), las amenazas que confrontan no desaparecen” (UNICEF, 2016). En este último estadio pueden vivir en situaciones de hacinamiento, con riesgo de abusos, carencias o incluso deportaciones hacia sus países de origen, o soluciones que se balancean entre “la represión o la protección” (Duran Ruiz, F.J. (2007).

Y cada vez son más los estudios y llamados de atención sobre las situaciones que debe afrontar este colectivo y la necesidad de contar con herramientas y el apoyo necesario para hacerles frente. Desde hace ya algunos años, son varias los organismos (UNICEF, 2016, CEAR, 2018) que se están haciendo eco de la necesidad de abordar la salud mental y lo que implica el duelo migratorio, con todas las vivencias, y violencias, que los niños y niñas extranjeros no acompañados han tenido que vivir.

Otras instancias, también en la misma línea, denuncian la situación, la precariedad y “los fallos en el sistema de acogida, protección e integración de los menores migrantes no acompañados que llegan a España” (Save the Children, 2018), a pesar de lo establecido en la Directiva de Acogida 2013/33/UE del Parlamento Europeo y del Consejo obliga a los Estados europeos a “garantizar la protección de la salud mental de los refugiados”, un derecho básico para que puedan superar el duelo migratorio que afronta toda persona que abandona forzosamente su casa, su país, su gente, según recoge la ONG CEAR (2018). Algunas investigaciones abordan también el alcance de los impactos psicosociales que las violencias (en sus diferentes manifestaciones) pueden generar en la niñez y la juventud, y exploran las vías para generar espacios de cuidado capaces de mejorar su resiliencia (Albarán López, S.M. 2014).

Los Menores Extranjeros No Acompañados (MENA) cuentan, a pesar de su edad, con una historia vivida que pueden estar plagada de sucesos complejos y, en ocasiones traumáticos y, como plantea Cyrulnik (2002), es crucial en tales circunstancias poder abordar un trabajo de generación y promoción de la resiliencia con el objetivo de facilitar la superación de los traumas, recuperando un desarrollo saludable.



El presente trabajo, desde una perspectiva de promoción de la salud y el bienestar físico, mental y social, se propone llevar a cabo una aproximación al abordaje que hacen los equipos de profesionales en los centros que trabajan con este colectivo en la Comunidad Valenciana y observar en qué medida tienen en cuenta la generación y promoción de la resiliencia como mecanismo que puede favorecer la recuperación del proceso de los procesos de desarrollo de los menores así como la superación de las heridas causadas por las situaciones adversas y traumáticas vividas durante la vida y, en particular, en todo el ciclo migratorio por el que están transitando.

## **2. Desarrollo Sostenible, Bienestar Humano y Protección de los Menores Extranjeros No Acompañados (MENA)**

En este apartado, se hace una introducción del marco global desde los conceptos de desarrollo sostenible y bienestar humano, con especial incidencia en la situación de la niñez y la adolescencia, desde el punto de vista de la protección y el interés superior del menor, entendido éste como no como un interés abstracto, sino el de un menor concreto e individualizado. En un segundo momento, se concreta en los Extranjeros No Acompañados (MENA).

### **2.1. Desarrollo Sostenible y bienestar humano**

La necesidad de proporcionar a los niños y las niñas una protección especial fue enunciada por primera vez en 1924, en la Declaración de Ginebra sobre los Derechos del Niño, y posteriormente, en la Declaración de los Derechos del Niño adoptada por la Asamblea General el 20 de noviembre de 1959 (desarrollo de la Declaración Universal de Derechos Humanos, de 1948) y reconocida en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (en particular, en los artículos 23 y 24) y en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (en particular, en el artículo 10) y en los estatutos e instrumentos pertinentes de los organismos especializados y de las organizaciones.

En 1989, tras diez años de negociaciones con gobiernos de todo el mundo, líderes religiosos, ONG, etc. aprobaron el texto de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño (CDN). El documento tiene carácter vinculante, es por tanto de obligado cumplimiento para todos los países que la han ratificado (incluida España quien la ratificó en diciembre de 1990) y en cuyo artículo 3.1 estipula que: «En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de

bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño» además de obligar a los países a “asegurar al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar”, adoptando para ello “todas las medidas administrativas, legislativas y de otra índole para dar efectividad a los derechos reconocidos en la presente Convención” (Artículo 4, CDN). Esta normativa se complementa con la Carta Europea de los Derechos del Niño, aprobada en 1992 por resolución del Parlamento Europeo; y la Resolución del Consejo de Europa de 28 de junio de 1997, relativa a los menores no acompañados nacionales de terceros países.

Con el fin de vigilar y hacer un seguimiento exhaustivo del cumplimiento de la CDN, se constituyó el Comité de los Derechos del Niño (órgano internacional integrado por expertos en la materia) que tiene la tarea de mantener una comunicación directa y permanente con los Estados con el objetivo de promover los derechos de la infancia y adolescencia y cuya labor se ha traducido en sucesivas Observaciones Generales que velan por asegurar el conocimiento así como el correcto cumplimiento de la CDN.

En la Observación General nº 5, el Comité espera que los Estados interpreten el término "desarrollo" como "concepto holístico que abarca el desarrollo físico, mental, espiritual, moral, psicológico y social del niño" (Observación general nº 5, párr. 12)

Las Observaciones Generales n.º 6 y n.º 14 del Comité de Derechos del Niño, adoptadas respectivamente el 1 de septiembre de 2005 y el 1 de febrero de 2013, y en las que se pone «de manifiesto la situación particularmente vulnerable de los menores no acompañados» y se establece que «el concepto de interés superior del menor es complejo y su contenido se debe determinar caso por caso». Asimismo, la Observación General nº 24 establece que “el objetivo del concepto de interés superior del niño es garantizar el disfrute pleno y efectivo de todos los derechos reconocidos por la Convención y el desarrollo holístico del niño”.

El año 2015, los esfuerzos por avanzar en la construcción de una agenda para lograr un mundo *en el que nadie se quede atrás* (incluida la infancia), con mayor sensibilización hacia los DDHH de 3ª generación, se concretaron en la finalización de un ejercicio global que recogió las necesidades de todo el planeta y que culminó en el diseño de la Agenda 2030 y sus 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

En dicho documento marco, si bien no se recoge de manera explícita la referencia a los MENA, si existen varias alusiones, tanto a la población migrante y refugiada como a los derechos de la infancia, en la Declaración y los sucesivos ODS. De este modo, en el artículo 8 de la Agenda 2030 se plantea la aspiración a

“un mundo que invierta en su infancia y donde todos los niños crezcan libres de la violencia y la explotación; un mundo en el que todas las mujeres y niñas gocen de la plena igualdad entre los géneros y donde se hayan eliminado todos los obstáculos jurídicos, sociales y económicos que impiden su empoderamiento; un mundo justo, equitativo, tolerante, abierto y socialmente inclusivo en el que se atiendan las necesidades de los más vulnerables”

Se establece asimismo la necesidad de empoderar a las personas vulnerables, entre las cuáles se encuentra la población refugiada, desplazada y migrante, reconociendo la “positiva contribución de los migrantes al crecimiento inclusivo y al desarrollo sostenible” (art. 23) al tiempo que se establece un compromiso internacional “para garantizar la seguridad, el orden y la regularidad de las migraciones, respetando plenamente los derechos humanos y dispensando un trato humanitario a los migrantes, sea cual sea su estatus migratorio, y a los refugiados y los desplazados (Art. 29).

En términos generales, los diferentes ODS incluyen a los niños y las niñas, reconociendo sus derechos de manera explícita, tal y como se recoge en el preámbulo de la Declaración. Concretamente, el ODS 3, se enfoca en “garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades”, y establece en su meta 3.4 “Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y *promover la salud mental y el bienestar*”.

Si retomamos en este punto el concepto de salud, en su sentido más amplio, y observamos su evolución, encontramos un cierto paralelismo con el concepto de paz, en sus dimensiones positiva y negativa. Si bien ha existido una cierta hegemonía de la perspectiva de la salud negativa (salud como ausencia de enfermedad), desde la Organización Mundial de la Salud (OMS) se preconiza la perspectiva positiva de salud, definiéndola como un estado de bienestar, y a la salud mental como “un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2013). La búsqueda de ese bienestar físico, mental y social en los

MENA, tan cercano al párrafo 12 de la Observación general nº 5, es también uno de los motores que se encuentran a la base del presente estudio.

Una mención especial merece la Declaración de NY para los Refugiados y los Migrantes (2016), aprobada en la Asamblea General de la ONU en septiembre de 2016, y que, en su artículo 23 reconoce y se compromete a atender, de acuerdo con el derecho internacional, “las necesidades especiales de todas las personas que se encuentran en situación vulnerable y que viajan durante los grandes desplazamientos de refugiados y migrantes, como las mujeres en situación de riesgo, los niños, especialmente los menores no acompañados o separados de sus familias [...]” (2016:6).

En términos generales, varios organismos internacionales (ACNUR, OIM, UNICEF...) han venido generando diversos documentos en defensa de los derechos de las personas migrantes, y en particular de los menores migrantes, alertando sobre su situación de riesgo así como las necesidades especiales que implica su situación de vulnerabilidad y las particulares necesidades especiales de apoyo en términos de protección internacional en el caso de las solicitudes de asilo, respeto de los derechos, etc.

En el ámbito nacional, las personas extranjeras menores son, ante todo, menores de edad, es decir, personas que gozan de la protección especial establecida en el artículo 39.4 de la Constitución Española: “los niños gozarán de la protección prevista en los acuerdos internacionales que velen por sus derechos”. En este sentido, se cuenta con legislación actualizada que se ha ido adaptando a los cambios sociales que han venido ocurriendo y que afectan de manera directa a la situación de los menores. Esta legislación implica cambios sustanciales en la forma en la que se percibe al menor quien, en el nuevo escenario, se verá como una persona con opiniones propias que deben ser escuchadas y atendidas.

Este nuevo enfoque en el abordaje del trabajo con los menores, que pasan a ser contemplados como personas con opiniones y necesidades propias que deberán ser atendidas de acuerdo a sus capacidades, implica también cambios en el concepto mismo del interés superior del menor que se ha venido adaptando a las nuevas circunstancias (Nuñez Zorrilla, 2015:117).

En el ámbito autonómico, el 24 de diciembre de 2018 entró en vigor la Ley 26/2018, de 21 de diciembre, de la Generalitat, de derechos y garantías de la Infancia y la adolescencia la cual recoge, en su artículo 123 sobre Personas menores de edad

extranjeras no acompañadas, que según lo establecido por la legislación vigente, la Generalitat Valenciana

“garantizará a niñas, niños y adolescentes extranjeros no acompañados una protección adecuada a sus necesidades específicas, asumiendo la Conselleria competente en materia de protección de la infancia y la adolescencia su atención integral y comunitaria, durante el tiempo de permanencia en la Comunitat Valenciana, y dotándoles de las medidas de protección y asistencia necesarias para garantizar sus derechos”

La ley recoge un tratamiento especial en el momento del ingreso, especificando la necesidad de utilizar espacios diferenciados de los utilizados con la población adulta, atendiendo de manera específica a las necesidades particulares de los menores (lengua, etc.).

## **2.2. Menores Extranjeros No Acompañados (MENA)**

El fenómeno migratorio ha formado parte de la Humanidad desde el inicio de los tiempos y no ha sido característico de una región en particular. Hoy podemos encontrarlo en todos los continentes y en todas las regiones del globo, siendo los NNA una importante parte integrante de los grupos de desplazados. Algunos estudios revelan que una parte de esos NNA (tanto los que viajan con sus familias como aquellos que viajan solos) viven la experiencia de la migración, no tanto como una opción sino como una imposición derivada de las condiciones de su país de origen, “ante situaciones extremas de pobreza, desempleo y subempleo de sus progenitores, violencia delincuencia y/o intrafamiliar” entre otras (OIM, 2013:79).

Muchos de esos menores viven situaciones muy ajenas a las establecidas en el marco protector de la CDN, viéndose obligados a asumir responsabilidades y riesgos para los que no se encuentran preparados, a hacer frente a situaciones de violencia y abusos, no solo por redes de tráfico de personas y traficantes, sino también en ocasiones por parte de las mismas autoridades quienes por acción u omisión se hacen partícipes de esa violencia, al obligarles, por ejemplo, “a retornar a los lugares de origen, en las mismas condiciones de expulsión que generaron la partida” (OIM, 2013:79-80).

En términos generales, encontramos que la migración infantil es diversa, responde a una multiplicidad de factores y se encuentra generalizada en prácticamente todas las áreas y regiones del planeta. Los MENA, a pesar de poder parecer una categoría más o

menos unificada, engloban en realidad un amplio abanico de perfiles con diversidad de características, historias, procedencias y situaciones que mediatizan el grado de vulnerabilidad de los menores y que hará necesarios diferentes abordajes con el fin de proteger sus derechos.

En el Derecho de Extranjería Español, el art. 189 del Reglamento de Ejecución de la Ley Orgánica de los Derechos y Libertades de los Extranjeros en España y su Integración Social (RELODLE) define al MENA como, "el extranjero menor de 18 años que llegue a territorio español sin venir acompañado de un adulto responsable de él, ya sea legalmente o con arreglo a la costumbre, apreciándose riesgo de desprotección del menor, mientras tal adulto responsable no se haya hecho cargo efectivamente del menor, así como a cualquier menor extranjero que una vez en España se encuentre en aquella situación" (ACCEM, 2019).

Como se ha podido comprobar en el apartado anterior, existe una multiplicidad de regulaciones y normas, nacionales e internacionales, que protegen y velan por el interés superior o prevalente del menor, especialmente aquellos que presentan una vulnerabilidad especial como es el caso de los MENA. En el contexto internacional, la CDN supone el marco global y vinculante, UNICEF, ACNUR, OIM, son también referentes en cuanto a la protección de los menores. Por su parte, el CICR estableció unas Directrices Generales Inter-Agenciales sobre niñas y niños no acompañados y separados con el objetivo de promover una serie de acciones futuras, coordinadas y "basadas en el derecho internacional de los derechos humanos, el derecho humanitario y el derecho de los refugiados. Buscan garantizar que todas las acciones y las decisiones tomadas respecto a los niños y niñas separados están sostenidas por un marco de protección y respeto a los principios de la unidad familiar y el interés superior del niño" (CICR, 2004).

Sin embargo, aun existiendo un marco internacional de protección de los menores, se está observando que el número de MENA, lejos de disminuir, está aumentando. Según el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) "La población desplazada forzosamente en el mundo aumentó en 2017 en más de 2,9 millones de personas. Al finalizar el año, 68,5 millones de personas se encontraban desplazadas forzosamente en todo el mundo debido a la persecución, los conflictos o la violencia generalizada (ACNUR, 2017). En cuanto a los menores de 18 años, representaron casi la mitad de la población refugiada en 2017 (el 52%), porcentaje similar al de los últimos años, aunque superior al 41% de 2009. De los cuáles se calculan unos 173.800 MENA

(45.500 menores no acompañados o separados solicitaron asilo individualmente, según informaron 67 países y a esta cantidad se suman 138.700 registrados en 63 operaciones de ACNUR (ACNUR 2017).

El fenómeno de la migración de menores de edad –niños y niñas, jóvenes y adolescentes– que emigran solos, sin sus familias y al margen de las leyes y procedimientos administrativos establecidos, ha ganado intensidad en las últimas décadas, tanto en Europa como en los Estados Unidos. El presente estudio se centrará en Europa, donde el colectivo MENA existe, con mayor o menor presencia, desde hace varias décadas, aunque su llegada se vio agudizada en los 90 debido en gran medida a la cercanía de los países de origen con los de destino (Duran Ruiz, F.J., 2007).

Según el Informe 2018 de la Fiscalía General, en el año 2017 se contabilizaron 2.345 llegadas de MENA a las costas españolas, ya fuera en pateras u otras embarcaciones similares. Este dato supuso “un incremento de un 398 % en relación al año 2016 (588 MENA), y de un 566 % respecto al número de menores que llegaron por esta misma vía en el año 2015 (414 MENA)”. El mismo informe recoge que 1.293 menores, 95 niñas y 1.198 niños, figuran como «en fuga» lo que significa que existe constancia de que en un momento han estado en contacto con un servicio de protección y lo han abandonado, ignorándose su paradero actual (Fiscalía, 2018). En el Registro de MENA de la Fiscalía General del Estado, a fecha 31 de diciembre 2017, figuraban inscritos un total de 6.414 menores bajo la tutela o acogimiento de los servicios de protección.

Según datos de Save the Children, solo en el año 2017 se registraron 2.417 llegadas, principalmente de nacionalidades marroquí y argelina. Cabe resaltar que, aunque esta cifra recoge algunos más que la oficial de Fiscalía General para el mismo periodo. Save the Children explica que en ocasiones las cifras oficiales no recogen todos los niños que llegan solos a España, y las explicaciones a este fenómeno puede ser varias, desde esconder su condición de menor porque no quieren ser tutelados en una comunidad donde no quieren quedarse, o por que prefieren ser considerados mayores de edad y así poder acceder al mercado laboral. Los mismos procedimientos utilizados para la determinación de la edad pueden declararlos adultos cuando en realidad se trata de menores (web oficial Save the Children).

En septiembre de 2018, según la Comparecencia de la Ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, D.<sup>a</sup> María Luisa Carcedo Rocés, ante la Comisión de

Derechos de la Familia, la Infancia y la Adolescencia, para dar cuenta de las líneas generales de su actuación (Núm. exp. 711/000534), en sesión celebrada el lunes, 1 de octubre de 2018, se habían registrado 4760 entradas adicionales de MENA, lo cual elevaría el número total en España a 11.174 MENA.

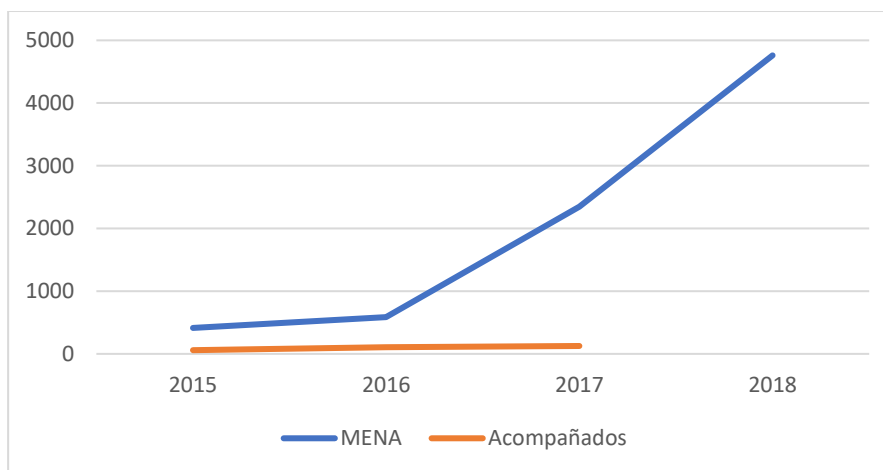


Figura 1. Evolución de la llegada a las costas españolas de menores (acompañados y no acompañados) en el intervalo 2015-2017 (Fiscalía, 2018) y datos parciales de llegada de MENA a septiembre de 2018, de la Comparecencia Ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Diario de Sesiones del Senado, 2018 (Fuente: elaboración propia)

En cuanto al porcentaje de menores no acompañados llegados a España, en comparación con el número total de migrantes llegados al país, encontramos que la cifra se ha venido incrementando progresivamente en los últimos años.

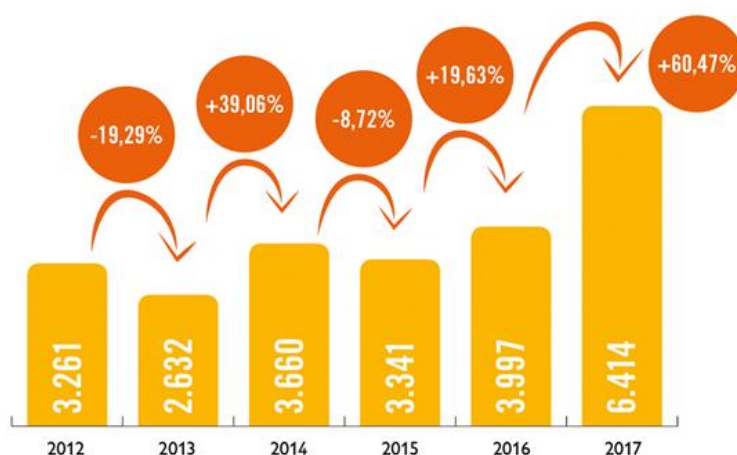


Figura 2. Evolución del porcentaje de menores migrantes que han llegado solos a España en el periodo 2012-2017 (Fuente: Save the Children, 2018).

El origen de los menores depende también, además de la proximidad entre los países de origen y de acogida y de las relaciones entre ambos, del “seguimiento por parte de los menores de los circuitos migratorio establecidos por los adultos” según comentaba



Bravo Rodríguez (2005) siendo Argelia, Marruecos, Rumania y África Subsahariana los países de procedencia de los menores que llegaban a España. En la actualidad, según la página web de ACCEM, en España, el origen de los MENA sigue asociándose principalmente con NNA procedentes de los países del Magreb y, fundamentalmente, de Marruecos y Argelia, pero también se observan llegadas procedentes de países de Europa del Este, del África Subsahariana, de Siria, etc. Datos similares recoge también Save the Children en su página web, según podemos observar en el gráfico que aparece a continuación.



Figura 3. Países de procedencia de la mayoría de menores extranjeros no acompañados (MENA) que llegan a España (Fuente: Save the Children, 2018)

Sin embargo, a pesar del incremento, en nuestros días, los MENA se han convertido en una de las voces más silenciadas, que no solo se invisibilizan, ya desde su origen, sino que además parecen caracterizarse desde una doble perspectiva violentológica, por un lado, acusándolas de violentas, de manera que pueden llegar a pasar de ser vistos como “niños en peligro a niños peligrosos” (Antúnez Álvarez, M. et al 2016), y por otro, como víctimas, ellas mismas, de todas las manifestaciones de la violencia directa, estructural y cultural (Galtung, 2016).

Son varios los autores e instancias que han hecho llamados de atención respecto al hecho que las vivencias derivadas de los procesos y momentos que acompañan el proceso migratorio pueden tener consecuencias psicosociales en los MENA que pueden afectar al desarrollo de su potencial e integración en la sociedad, si no se ofrecen medidas adecuadas que puedan facilitar los procesos de resiliencia y adaptación (Ahotegui, J., 2009; Alvarán López, S.M., 2014). Conceptos como el “síndrome de Ulises” adaptado a

la migración en el que se hace referencia al síndrome del inmigrante con estrés múltiple y crónico (Achotegui, J. 2009).

Ochoa De Alda (2009) plantea que el colectivo de los MENA mantiene en gran medida sus vínculos familiares, en contraste con la imagen que se ha venido generando en España de este colectivo, potenciado por medios de comunicación sensacionalista y otros espacios, según la cual estos menores son problemáticos pues provienen de familias desestructuradas y negligentes para con sus cuidados, responsabilidades y satisfacción de las necesidades afectivas de los menores. Por el contrario, plantea el mismo autor, estos menores pertenecen a un grupo “muy heterogéneo y como tal no da pie a grandes generalizaciones, sin embargo, diversos estudios (VVAA, 2004; Save The Children, 2005; Goenechea, 2006) señalan que la gran mayoría de los MENA no eran niños de la calle en su país de origen, sino que en general vivían con su familia nuclear” (Ochoa De Alda, 2009: 429).

Más allá de las clasificaciones, estos datos resultan interesantes para la investigación y a futuras intervenciones pues nos plantean cómo, tanto las familias como los contextos de origen de los MENA, “adquieren gran relevancia si la sociedad acogedora pretende abordar y cubrir las necesidades básicas de estos de manera competente como marca la ley”. Este es uno de los aspectos que plantea en sus publicaciones Amina Bargach, psiquiatra y psicoterapeuta marroquí, presidenta de la asociación Atlántida-Marruecos, que resalta la construcción de nuevos comportamientos de parte de los MENA a su llegada al país de destino, o acogida, y que estos comportamientos “son fruto de la interacción del bagaje cultural de origen y el impacto de los valores de la sociedad europea”.

Sin embargo, los MENA siguen haciendo frente a situaciones complejas, difíciles, derivadas de varios factores que se van sumando en el camino que se ven obligados a transitar. Las dificultades pueden empezar en su propio país de origen, cuando sus familias viven las primeras fases del ciclo de la migración (escasez, guerras, exclusión, persecuciones, amenazas...), continúan con las duras condiciones de un viaje inseguro y que puede suponer peligros reales para los menores, pero incluso “cuando llegan a los países de destino (si lo logran), las amenazas que confrontan no desaparecen” (UNICEF, 2016). En este último estadio, y a pesar de la normativa protectora y los esfuerzos realizados por profesionales y organismos, pueden vivir en situaciones de hacinamiento,

con riesgo de abusos, carencias o incluso deportaciones hacia sus países de origen, o soluciones que se balancean entre “la represión o la protección” (Duran Ruiz, F.J. (2007).

Desde hace ya algunos años, son varias los organismos (UNICEF, CEAR, Save the Children...) que llaman la atención sobre las situaciones que debe afrontar este colectivo y la necesidad de contar con herramientas y el apoyo necesario para hacerles frente, abordando la salud mental y lo que implica el duelo migratorio, incluyendo las vivencias, y violencias, que los niños y niñas extranjeros no acompañados han tenido que vivir (UNICEF, 2016, CEAR, 2018). También en la misma línea, denuncian la situación, la precariedad y “los fallos en el sistema de acogida, protección e integración de los menores migrantes no acompañados que llegan a España” (Save the Children, 2018), a pesar de lo establecido en la Directiva de Acogida 2013/33/UE del Parlamento Europeo y del Consejo obliga a los Estados europeos a “garantizar la protección de la salud mental de los refugiados”, un derecho básico para que puedan superar el duelo migratorio que afronta toda persona que abandona forzosamente su casa, su país, su gente, según recoge la ONG CEAR. Algunas investigaciones abordan también el alcance de los impactos psicosociales que las violencias (en sus diferentes manifestaciones) pueden generar en la niñez y la juventud, y exploran las vías para generar espacios de cuidado capaces de mejorar su resiliencia (Albarán López, S.M. 2014).

Partiendo de la definición holística que la OMS hace de la salud, planteándola “como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad” (OMS, 2013), así como la intención de no dejar a nadie atrás en la nueva agenda de desarrollo global, y la prioridad en la protección recogida y asumida en la CDN, la cuestión giraría en torno a la realidad que están viviendo estos MENA hoy inmersos todavía en el ciclo de la migración.

¿Qué opciones les estamos dando de desarrollar, siguiendo la propuesta de Amartya SEN (2000), esas capacidades y su potencial humano y con ellos retomar, reforzado, su proceso de desarrollo? ¿Cuál es la respuesta que, desde las administraciones y organismos se les está ofreciendo? ¿esta respuesta aborda únicamente necesidades básicas o alcanza también aspectos psicosociales, de bienestar y de superación favoreciendo la integración socio-profesional?

### **3. El abordaje de la resiliencia en centros de MENA**

#### **3.1. Sobre la resiliencia**

Las personas vivimos sucesos a lo largo de nuestra vida que pueden suponer duros golpes. En algunos casos, son superados sin alterar en demasía nuestra percepción de la vida. En otras ocasiones, esos mismos golpes (u otros diferentes) pueden llegar a generar heridas que lleguen a provocar un quiebre en el curso natural de nuestro propio desarrollo. Sin embargo, aun en casos excepcionales, donde la vida se vive al límite, con situaciones que provocan serias heridas, encontramos personas que son capaces no solo de superar la vivencia traumática sino que además, a pesar de su cicatriz (y también de algún modo gracias a ella) son capaces de destilar un aprendizaje y salir fortalecidas.

La historia nos ha dado muchos casos conocidos de personas que fueron/están siendo capaces de superar circunstancias vitales traumáticas que les aquejaron un día y transformarse en personas con nuevas capacidades y fortalezas: Viktor Frankl, Boris Cyrulnik, Tim Guénard...

Para entender el concepto de resiliencia, enmarcado en el modelo de las capacidades, resulta importante ver cómo éste surge del intento de dar respuesta a las limitaciones que planteaba el modelo de riesgo.

El modelo de riesgo tenía serias dificultades para explicar de una manera científica los motivos por los que un porcentaje importante de las personas eran capaces, no solo de recuperarse y superar una vivencia traumática, sino también de crecer y desarrollarse a partir de ella. Este interrogante fue el motor para el inicio de los primeros estudios de un fenómeno que más adelante se llamaría resiliencia (del latín *resiliens*, -entis, participio presente activo de *resilire* que significa 'saltar hacia atrás, rebotar', 'replegarse', RAE). Esos momentos de superación nos permiten también descubrir o (re)conocer, a partir de las diferentes formas de gestionar y superar el evento, cuáles son las fortalezas y debilidades, las capacidades para generar adaptaciones positivas ante las dificultades con las que cuentan las personas, las familias y las propias comunidades (Mateu, Gil, Renedo, 2009, p.232).

La psicología se centró durante mucho tiempo en el estudio de la psicopatología, desde un modelo del riesgo, enfocándose en la búsqueda de las vulnerabilidades. Este enfoque, en buena parte, llevaba a una victimización de las personas que parecían estar predeterminadas, en función de lo vivido, a generar conductas desadaptativas y

antisociales, incluso agresivas en la edad adulta. Ello llevó a la creencia que un alto porcentaje de conductas patológicas en la edad adulta venían determinadas como consecuencia de situaciones traumáticas vividas en edades tempranas e implicaba un cierto determinismo en el que lo ocurrido en la niñez y adolescencia definía el ser humano en el que se convertiría una persona en la edad adulta.

La resiliencia es un concepto que tiene su origen aplicado en la física y la mecánica, y aunque es apenas en la década de los 70 cuando se introduce en las ciencias sociales, ha sido una constante en el comportamiento humano. Wermer y Smith (1982) realizaron un estudio longitudinal durante 40 años con más 500 niños y niñas que vivían en situaciones de vulnerabilidad en Kauai (Hawai). Los resultados mostraron que un 30% se convirtieron en adultos bien adaptados y un 50% no presentaron patologías en su edad adulta. ¿Cómo era posible que personas que habían sufrido duros reveses en su vida, situaciones traumáticas, habían sido capaces de superarlas en porcentajes tan elevados?

En este periodo, los estudios se centraron en gran medida en la identificación de los factores o fuerzas protectoras, con un mayor énfasis en cualidades y habilidades personales tales como la autonomía o la autoestima elevada.

Aspectos como la invulnerabilidad o la capacidad de “apañarse” o enfrentarse a una dificultad fueron también, según plantean Forés y Grané (2008), dos conceptos precursores de la resiliencia pero que se diferencian de ella al enfocarse en aspectos más bien intrínsecos y permanentes. Según estos autores, la resiliencia sería “un proceso diacrónico y sincrónico donde las fuerzas biológicas se articulan con el contexto social para posibilitar la transformación de la persona traumatizada (Forés y Grané, 2008) y que comparten algunas características con ella, aunque no completan su significado.

Estos estudios fueron concebidos como una primera generación de investigación sobre resiliencia que se enfocó en la investigación después de ocurrida la adaptación al suceso traumático, con un enfoque más individualista, planteando la resiliencia como una cualidad y donde existirían una serie de habilidades personales y factores ambientales que pueden incidir (de manera favorable o desfavorable) en ese proceso adaptativo (Forés y Grané, 2008).

En los años 90 se define una segunda generación de estudios de resiliencia en los que pasa a entenderse como un proceso que podría ser promovido, por lo que las investigaciones se centrarán mucho más en aquellas dinámicas que han podido estar

presentes a lo largo del proceso en el que se ha ido generando la resiliencia. El objetivo de la investigación en esta etapa continua con el interés de la anterior, el de encontrar los factores que aparecen en aquellas personas que, aun en situaciones de alto riesgo social, son capaces de adaptarse positivamente a la sociedad, sin embargo introducen también el estudio de la dinámica e interrelación entre aquellos factores que se encuentran en la base del desarrollo y de la adaptación resiliente, dándole un papel protagónico a la interrelación con el ambiente que rodea a la persona.

Los factores de riesgo ya no eran suficientes, por lo que empezaron a incorporarse también los factores de protección, de resiliencia. Ambos tipos de factores (de riesgo y de protección o resiliencia), juntos, ofrecían una visión más holística del ser humano que favorece la comprensión de los mecanismos que desarrollan las personas para que, después de haber vivido sucesos traumáticos, sean capaces no solo de salir adelante respecto de la situación traumática y recuperarse sino también, y sobre todo, salir fortalecidas de ella. El objetivo era ver de qué modo podrían ser aplicadas en otras situaciones y promover y fortalecer la resiliencia en las personas. Se trata de un enfoque más dinámico y cambiante que entiende la resiliencia como un proceso en el que, aunque los factores individuales y ambientales están presentes, las interacciones personales, y entre la persona y el ambiente, resultan cruciales en el proceso de cambio (Cyrulnik, 2003).

El objeto de investigación de esta segunda generación es continuar con el interés de la primera generación, de inferir que factores están presentes en aquellos individuos en alto riesgo social que se adaptan positivamente a la sociedad, a lo que agregan el estudio de la dinámica entre factores que están en la base de la adaptación resiliente. Los autores más recientes, en su mayoría consideran la resiliencia como un proceso dinámico donde las influencias del ambiente y del individuo interactúan en una ecológica relación recíproca que permite a la persona adaptarse (Bronfenbrenner, 1979).

A continuación vamos a repasar brevemente algunos modelos que han ido aportando evidencias y explicaciones para entender los mecanismos que se activaban para hacer posibles los procesos resilientes.

### **3.1.1. Modelo ecológico-sistémico de Bronfenbrenner (1979)**

Siguiendo un modelo sistémico, Bronfenbrenner (1979) plantea un nivel individual en el que pueden desarrollarse las cualidades, pero incluyendo también el

relativo al contexto de referencia y a los procesos interactivos que se generan en el mismo, por un lado, entre unas pocas personas, y por otro, con la comunidad en la que se está inserto. Las dimensiones interactiva y relacional adquieren en este marco una especial relevancia que hace que las consecuencias de una intervención puedan hacerse visibles en varios niveles y que tendrán una clara influencia en modelos posteriores. De este modo, plantean, “se pueden proyectar intervenciones dirigidas a la escuela, a la familia o a sus relaciones, observando que los efectos de resiliencia recaen también en los sucesivos niveles más individuales” (Marzana, D., Marta, E. & Mercuri, F., 2013:13).

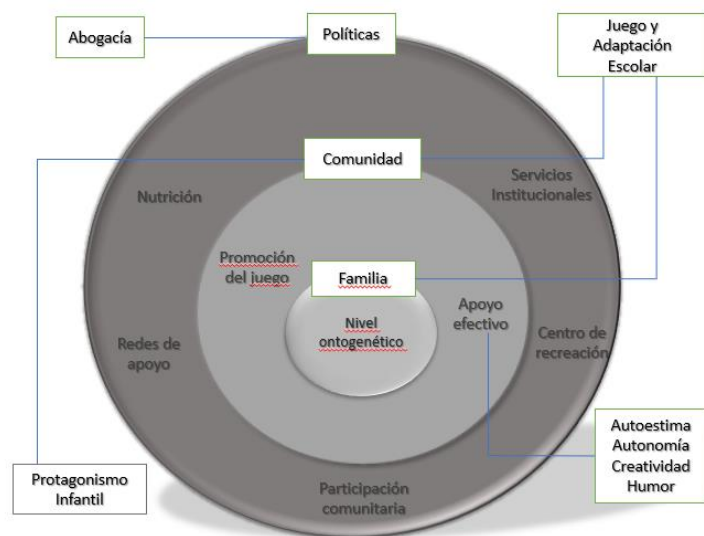


Figura 4. Modelo ecológico-sistémico de Bronfenbrenner

Siguiendo el modelo de Brondenbrenner, es posible “proyectar intervenciones dirigidas a la escuela, a la familia o a sus relaciones, observando que los efectos de resiliencia recaen también en los sucesivos niveles más individuales” (Marzana, D., Marta, E. & Mercuri, F., 2013:13) lo cual muestra el carácter sistémico e interrelacionado de las diferentes esferas de actuación, así como las potencialidades que ello implica.

### 3.1.2. Wolin y Wolin (1993) - “Mandala de la Resiliencia”

Wolin y Wolin (1993) desarrollaron la noción de los siete pilares de la Resiliencia para denominar aquellas cualidades que aparecían con frecuencia en personas consideradas resilientes, a saber:

1. Introspección, como la capacidad de conocer, de saber lo que pasa alrededor, necesaria para comprender las situaciones adaptarse a ellas, y también conocerse a uno mismo.

2. Independencia, que implica la capacidad de tomar sus propias decisiones, no dejarse llevar por la corrientes, ni por situaciones que pueden ser conflictivas, o con las que no se está de acuerdo.
3. Capacidad de relacionarse: facilidad para relacionarse con las personas, con pares, establecer redes sociales de apoyo, etc.
4. Iniciativa: como actitud pro-activa, con interés por realizar actividades extraescolares, práctica de deportes, desarrollo de proyectos...
5. Creatividad: expresada, por ejemplo, en el desarrollo de habilidades artísticas.
6. Moralidad: el desarrollo de valores propios, éticos, del sentido de la compasión, justicia, lealtad, empatía...
7. Humor: favorece la “mirada desde fuera”, da liviandad a las situaciones, contribuye a las identificaciones grupales.



Figura 5. Modelo de Wolin y Wolin (1993) - “Mandala de la Resiliencia”

### 3.1.3. Grotberg (1995) - Guía de promoción de la resiliencia

La autora nos ofrece un modelo práctico basado en cuatro interacciones (“yo soy”, “yo tengo”, “yo estoy” y “yo puedo”) desde las cuáles una persona podría enfrentarse a las situaciones adversas que se puede encontrar en la vida (Grotberg, 1997, citado en Mateu, 2013: 107). Grotberg enfoca su trabajo en tres aspectos (recogidos en las cuatro interacciones mencionadas): el apoyo social (yo tengo), las habilidades personales (yo puedo) y la fortaleza interna (yo soy, yo estoy). Partiendo de cada una de ellas es posible generar propuestas concretas, prácticas y específicas para diferentes situaciones que nos permitan tanto evaluar las circunstancias y las situaciones de cada persona en particular, como preparar propuestas de acción cara a promover y fortalecer la resiliencia (Mateu, 2013).



### **3.1.4. Cyrulnik, 2002 – Modelo del apego y los tutores de resiliencia**

Borys Cyrulnik vivió una infancia traumática en el contexto de la Segunda Guerra Mundial, cuando, debido a su origen judío, fue víctima de la persecución, llevado a un campo de concentración. A pesar de lograr escapar, vivió la pérdida de sus padres, víctimas del exterminio nazi. Con el tiempo, Cyrulnik superó sus propias circunstancias desarrollando un mecanismo de resiliencia que tradujo en una amplia investigación y propuestas prácticas donde plantea que los traumas vividos en edades tempranas no tienen por que traducirse en patologías en la edad adulta (Cyrulnik, 2002), siempre y cuando las heridas, los golpes y traumas vividos, que alteraron el correcto desarrollo, puedan ser curados, y se cuente con tutores de resiliencia que permitan la generación de nuevas y saludables relaciones de apego seguro, seguridad y confianza, sobre las que edificar procesos de resiliencia.

Cyrulnik acuñó el término *tutor de resiliencia* que viene a definir “a una persona que nos acompaña de manera incondicional, convirtiéndose en un sostén, administrando confianza e independencia por igual, a lo largo del proceso de resiliencia” (Puig y Rubio, 2010) y que pasará a jugar un papel central en su modelo de resiliencia y en la generación del apego.

Otro de sus aportes es la teoría del “doble golpe”, alertando sobre la potencial “amenaza” de la mirada del otro, cuando ésta se torna acusadora, obligando a revivir una y otra vez los sucesos, desde el miedo, la culpa o la rabia. El doble golpe plantea que el golpe recibido, el impacto del suceso en si mismo, puede llegar a convertirse en trauma al dotarlo de sentido, al interpretar el suceso, y elaborar un nuevo relato a través de la mirada del contexto ambiental, de la reacción del ambiente, de los relatos generados por la sociedad, por aquellos que rodean a la persona que ha vivido el trauma (Grané y Forés, 2007). Cyrulnik habla de este fenómeno diciendo que “el dolor [del golpe] es inevitable, pero el sufrimiento [de la interpretación de lo vivido] es opcional” (Cyrulnik, 2018).

### **3.1.5. Henderson y Milstein (2003)**

Este es un modelo muy centrado en el ámbito escolar, que desarrolla una hoja de ruta práctica de seis pasos para construir resiliencia en las escuelas, que incorpora un análisis de aquellos factores que pueden facilitar o bien dificultar el proceso. Los autores plantean la construcción y fortalecimiento de la resiliencia en dos vías complementarias, por un lado la construcción resiliencia en el ambiente, generando condiciones adecuadas

para que pueda desarrollarse, y por otro lado, mitigar los posibles efectos nocivos, o factores de riesgo ambientales que puedan dificultar la generación o desarrollo de la resiliencia. A continuación, se abordan con un poco más de detalle:

1. Construir resiliencia en el ambiente

- a. Brindar afecto y apoyo: Es importante que siempre haya un “adulto significativo” en la escuela dispuesto a “dar la mano” como clave en el proceso de construcción de la resiliencia. Esta idea también la encontramos en las propuestas de Cyrulnik (1999) cuando habla del apego y entiende al docente como tutor de resiliencia, o Vanistendael (2006) al hablar de la necesidad de amor que “significa la aceptación profunda de la persona, su reconocimiento estable en la vida del otro, aun cuando se manifiesten comportamientos o rasgos de carácter que no se pueden aceptar” (Vanistendael, 2006).

- b. Establecer y transmitir expectativas elevadas y realistas para que éstas actúen como motivadoras eficaces. En la literatura psicológica se habló del efecto Pigmalión, ligado con el efecto que la creencia y las expectativas de una persona pueden tener sobre otra. Este punto está relacionado con la evitación del victimismo en el que se puede caer cuando sobreprotegemos a alguien, reduciendo su potencial para dar respuesta a una situación determinada. Obviamente, el nivel de participación y la expectativa que se tiene de una persona frente a una situación determinada debe al mismo tiempo “ser protectora”, y no generar frustración, rabia u otros estados emocionales que podrían repercutir negativamente en la evolución del proceso de desarrollo.

- c. Brindar oportunidades de participación significativa (teniendo altas expectativas respecto de las respuestas participativas esperadas) en la toma de decisiones, resolución de problemas. Decisiones y normas compartidas. Implica un proceso participativo horizontal, donde los diferentes actores se involucren en procesos de toma de decisiones y exista una estrecha coordinación entre los equipos de los centros, pudiendo construir espacios que faciliten la participación de los menores en la resolución y transformación de los problemas que puedan ir surgiendo.

2. Mitigar y atenuar aquellos factores de riesgo del ambiente a través de una serie de aspectos dirigidos a la prevención (y podríamos añadir, recuperación).

- a. Enriquecer los vínculos pro-sociales con un sentido de comunidad educativa, de pertenencia, buscando una conexión.

- b. Fijar límites claros y firmes: resulta crucial formar a los equipos de profesionales sobre herramientas a usar en el aula que vayan más allá de la disciplina como un fin en si misma. Es importante lograr la participación de todos los implicados.
- c. Enseñar habilidades para la vida: resolución de conflictos, cooperación, escucha, comunicación, toma de decisiones, etc.

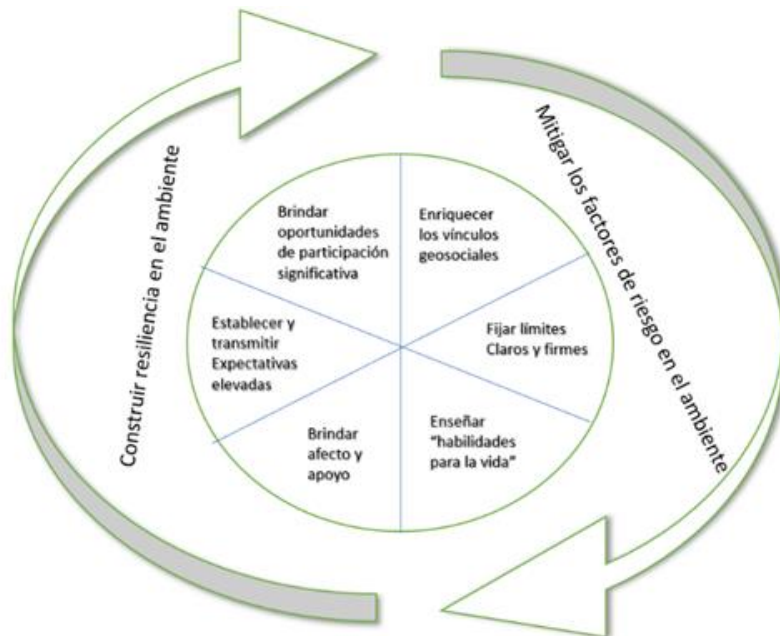


Figura 6. Modelo de Henderson y Milstein (2003): Rueda de la Resiliencia.

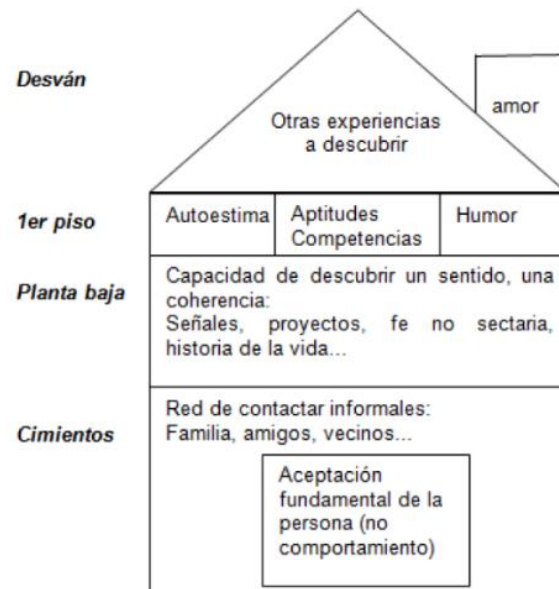
Si bien el trabajo de Henderson y Milstein se centra en gran medida en las escuelas y el ámbito educativo, en el presente trabajo, trataremos de trasladar este modelo y sus principios al ámbito de los centros de atención de menores (espacios resilientes) y los profesionales que los atienden (profesionales resilientes).

### 3.1.6. Modelo de Vanistendael (2005): La casita de la resiliencia

Vanistendael (2005) plantea el abordaje de los factores que hacen posible el “proceso del que se genera una metamorfosis en los individuos cuyas consecuencias son unos aprendizajes y un aumento de sus fortalezas” (Mateu, 2015) y para ello diseña un modelo de construcción de la resiliencia en el que ofrece una propuesta cualitativa donde las diferentes partes de una casa juegan el papel de diferentes factores de riesgo y protectores o promotores de la resiliencia. Una de las contribuciones del autor es precisamente ese carácter intercambiable pues, en función de las circunstancias, un hecho puede jugar un papel de riesgo o de protección. La vulnerabilidad, por ejemplo, podría ser entendida como una debilidad, pero al mismo tiempo podría convertirse tanto en un riesgo como en una oportunidad (en función de las circunstancias). Por otro lado, si

entendemos la vulnerabilidad como una capacidad de mostrarse al otro y generar confianza en él, podría también convertirse en una fortaleza.

De este modo, aquello que para un individuo puede ser un factor de riesgo, para otro ser la llave que le invite a desarrollar una serie de mecanismos, resultado de la interacción entre la persona y el medio, que le permitan una superación y un crecimiento, actuando en este caso como un factor protector o de resiliencia (Mateu, 2013).



**Suelo** Necesidades físicas de base (salud, alimentación, sueño, etc.)

Figura 7. Adaptación del modelo de la casita de Vanistendael, construcción de la resiliencia (Mateu, 2013)

Esta imagen parece presentar cierta similitud con la pirámide de las necesidades de Maslow (1954), según la cual las necesidades inferiores, más básicas, tenían que ser cubiertas que pudieran aparecer las necesidades superiores, que poco a poco se van complejizando hasta llegar a la autorrealización.



Figura 8. Pirámide de las Necesidades del ser humano Fuente: Abraham Maslow (1954)

Vanistendael (2005) nos plantea dos elementos como vías hacia la resiliencia: el vínculo y el sentido. Por un lado, el vínculo, el apego, partiendo de la aceptación incondicional, fundamental, del niño o de la niña, como persona humana (no necesariamente de sus actos, de su comportamiento), por lo menos por otra persona (educador, familiar, ...) que supone descubrir la mirada positiva del otro (o de la otra), en la construcción del propio “yo”. Este papel puede ser desempeñado por un sinnúmero de personas que acaban asumiendo, con o sin intención, la función de “tutores de resiliencia”, siguiendo la nomenclatura de Cyrulnik.

Por otro lado, la búsqueda del sentido, retomando la idea de Viktor Frankl en “El hombre en busca de sentido” (2004), la capacidad para descubrir un sentido a la vida, a lo ocurrido. Y al mismo tiempo, recordando en este punto la importancia del perdón, como un compromiso con la vida y con el sentido de la misma (Vanistendael, 2005:7).

El amor y el perdón son asimismo son emociones básicas y sanadoras ampliamente abordadas por otros autores como Humberto Maturana o Rafael Echeverría en ámbitos ligados a la psicoterapia, al coaching, desde donde abordan al ser humano como un ser protagonista, observador, con una mirada particular, en función de toda su historia y circunstancias, una mirada recursiva, circular y sistémica. Esta concepción subraya también la importancia de las interrelaciones entre los seres humanos, y entre ellos y el contexto, en cómo el observador puede influenciar y ser influenciado por los otros, y en cómo, en función de nuestra mirada, y de esos otros, construimos los relatos de nuestra propia historia (Echeverría, 1994). A estos dos elementos podríamos también sumar, plantea Vanistendael (2005) la autoestima, las competencias y el humor constructivo, marcando la diferencia con el sarcasmo o la ironía.

El trauma provocará un cambio en la persona herida haciendo prácticamente imposible ‘volver a la casilla de salida’ pues siempre existirá una herida que, con el tiempo, se convertirá en cicatriz. “No existe reversibilidad posible después de un trauma. Lo que hay es una perentoria obligación de transformación, de metamorfosis” (Forés y Grané, 2008). Esta idea de metamorfosis se repite en muchos de los autores y será asumida por la presente investigación como uno de los factores clave a tener en cuenta, vinculándola de la de adaptación positiva mencionada más arriba, además de un componente moral. Vanistendael plantea que “para ser resiliente, no basta con sobrevivir, ni siquiera con sobrevivir de manera autónoma, es preciso convertirse en un ser humano moral, incluso oblativo, que consiga hacer el bien a su alrededor” (Mateu, 2015: 24).

### 3.1.7 Barudy y Dantangan – Modelo de los buenos tratos (2005) y Modelo ecosistémico (2011)

Barudy y Dantangan (2005) plantean la importancia de los padres (también de aquellos profesionales que trabajan en espacios que se ocupan de la infancia) pues “nunca deben olvidar que el sufrimiento infantil es, en buena medida, consecuencia de las incompetencias de los adultos para satisfacer las necesidades de los niños y niñas y garantizarles sus derechos” (Barudy y Dantangan, 2005: 213).

Partiendo de la importancia de esos vínculos afectivos, Barudy y Dantangan (2008) distinguen entre: *resiliencia primaria* que emerge en los cuidados y afectos proporcionados por los padres o cuidadores en la primera infancia; *resistencia resiliente* es el conjunto de aquellos mecanismos para sobrevivir que desarrollan los niños, las niñas, adolescentes que han sido víctimas de malos tratos, violencia e injusticias, y no han podido llegar a establecer las bases de la resiliencia primaria. Sin embargo, estos niños, niñas y adolescentes pueden llegar a ser resilientes y superar sus experiencias si encuentran dinámicas y tutores de resiliencia adecuados que les ayuden a generar la *resiliencia secundaria*.

En este sentido, otorgan una gran importancia a los adultos que actúan como referentes de los niños y niñas, tanto familiares como profesionales, y definen una relación de capacidades con las que deben contar para ser profesionales resilientes: capacidad de vincularse con otras personas, capacidad de facilitar conversaciones (vinculada a la facilidad para que los menores puedan reelaborar los relatos de sus propias historias y, de ese modo, los resignifiquen), capacidad de trabajar en red para proporcionar apoyo a todos los implicados, capacidad de elegir el espacio relacional adecuado para intervenir y para trabajar con las personas que componen la familia.

Posteriormente, desarrollan su modelo diferenciando tres tipos de fuentes que pueden proveer factores que fortalezcan la resiliencia, procedentes de diferentes espacios que influyen en la evolución de la conformación de la personalidad adulta de las personas:

- Nivel macro-sistémico (entorno social y cultural): resalta en este nivel el papel nocivo de los entornos sociales con carencias (pobreza, exclusión social..), los contextos de estrés resultado de violencia estructural, institucional y social. Añaden

también el papel de una buena escuela o entorno comunitario afectuoso y favorecedor (Barudy y Dantangan, 2011:23)

- Nivel micro-sistémico: referida al funcionamiento familiar (o de la organización) como fuente de resiliencia, ligadas a las capacidades de los padres y madres para ofrecer un apego suficientemente seguro a los niños y niñas, capacidades empáticas... El autor considera que estos lazos familiares afectivos, respetuosos y protectores pueden servir de mediadores para paliar los factores estresantes del entorno social, disminuyendo su impacto (Barudy y Dantangan, 2011:23).
- Fuentes individuales. capacidad de afrontamiento y resolución de problemas, optimismo sobre sus capacidades, curiosidad, visión positiva a pesar de las dificultades, autonomía, tendencia a brindar apoyo y compasión a los demás (Barudy y Dantangan, 2011:24)

### **3.1.8. La matriz teórica de la resiliencia de Puig y Rubio (2010)**

Los autores del Manual de Resiliencia Aplicada (2010) ofrecen una mirada amplia y analítica del concepto de resiliencia, haciendo una comparativa entre los diferentes autores y plantando lo que ellos denominan la *matriz teórica de la resiliencia*, resaltando que existen una serie de premisas básicas en torno a la resiliencia en las cuáles existe un importante consenso en la comunidad científica.

Una de ellas es la importancia crucial que se le asigna al apego saludable, a la vinculación afectiva, como uno de los requisitos necesarios para el desarrollo, mostrando que existen diferentes aproximaciones pero centrándose en la de la pirámide vincular (Horno, 2004) según la cuál, cualquier persona, en cualquier momento podría establecer ese vínculo. Sin embargo, es importante recalcar que, para que llegue a producirse, resulta imprescindible contar con dos requisitos necesarios: tiempo y atención.

En segundo lugar, se encuentra el renacimiento de las fortalezas, más allá de las vulnerabilidades, donde se aborda la distinción *víctima-protagonista* utilizada también por Fred Kofman en su modelo de coaching (Kofman, 2008). Los autores hacen referencia en este punto al Mandala de la resiliencia que ya ha sido abordado más arriba en este mismo documento, en el que sitúan al yo en el centro de los siete pilares de resiliencia que conforman el mandala.

En tercer lugar, se encontraría la autoestima y la construcción de la misma. Pero también sumaría lo que los autores denominan los componentes de la personalidad resiliente, “aquellos que hacen posible que se den respuestas de resiliencia frente a las

adversidades” y que resumen en tres: fortaleza intrapsíquica, habilidades para la acción y competencias y respuestas amortiguadoras frente a la adversidad. Recalcan también, no obstante los autores, que “la suma de estos factores, por si mismo, no garantiza que se den procesos de resiliencia” (Puig y Rubio, 2011): 99).

En cuarto lugar, nos hablan de la comunidad como red humana, y cómo “la incorporación del niño a la comunidad implica hacer suyos los significados que orientan su vida de sus miembros” (Puig y Rubio, 2011:57). Los autores citan en este punto el dicho de José Antonio Marina según el cuál “para educar a un niño, hace falta la comunidad entera” por que es desde esa mirada conjunta desde la que el niño otorgará sentido a las cosas. Este enfoque, centrado en el papel de la comunidad y la cultura en el desarrollo, sirvió a su vez de base para el trabajo Suárez Ojeda y su propuesta de pilares de resiliencia comunitarios (Suárez, 2001).

En quinto lugar, aborda el antiguo dilema entre la genética y el aprendizaje (debate *natur versus nurture*) optando por una postura de alejamiento del determinismo genético, para darle importancia al aprendizaje y al entorno en el que nos desarrollamos. Cyrulnik (2007) aborda la cuestión afirmando que “los organismos humanos no escapan al determinismo biológico. Pero la posibilidad de crear un universo de representaciones les permite reorganizar el mundo que percibe, mejorarlo o empeorarlo, bendecirlo o maldecirlo”.

En sexto lugar, los autores abordan la promoción de la resiliencia como mejora de la realidad y retoman el concepto de salud, promovido por la OMS desde la carta de Ottawa (OMS, 1986), como el “proceso que permite a las personas incrementar el control sobre los determinantes de su salud para mejorarla”. Este planteamiento conlleva un nuevo enfoque de la salud al incluir la idea de proceso y a la persona como un agente de su propia salud, como proceso político y global que, si bien engloba la necesidad de fortalecer capacidades individuales, requiere también el abordaje de las condiciones sociales, ambientales y económicas, para incidir tanto en la salud pública e individual. Y es a partir de este planteamiento que algunos autores hablan de promover la resiliencia.

“un modelo de promoción de la resiliencia implica un tipo de intervención psicosocial que promueva procesos que involucren al individuo y su ambiente social, ayudándolo a superar la adversidad (y el riesgo), a adaptarse a la sociedad y a tener una mejor calidad de vida. Por ello, más que controvertir las estrategias de salud, la promoción de la resiliencia puede complementar



las intervenciones, haciendo énfasis en las posibilidades de cada persona para superar las dificultades durante todo el ciclo vital” (Ospinoza et al., 2007).

Otra de las interesantes aportaciones que incluyen los autores en su compilación entorno a la resiliencia es, el cómo nuestra mente utiliza la interpretación y la categorización, como herramientas para comprender el mundo que, unidas a nuestras miradas, nuestras creencias y prejuicios, favorecen la construcción social de la realidad (Puig y Rubio, 2011:66).



Figura 9. Construcción de la realidad a partir de la interacción entre la construcción social y nuestras propias creencias y prejuicios (Fuente: Puig y Rubio, 2011:66).

### 3.1.9. Mateu (2013) - Modelo integrador de promoción de la resiliencia

Resulta también importante resaltar otra de las características atribuidas a la resiliencia, y es que es contextual e histórica, lo cual significa que debe construirse *ad hoc*, para cada caso, lo cual implica que resulte complicada la extrapolación de técnicas y medidas. Sin embargo, encontramos un común denominador en “el cambio de mirada hacia las fortalezas y potenciales humanos, recuerda la no estigmatización de las personas y por último nos pone en aviso de la importancia de las relaciones interpersonales para generar procesos resilientes” (Mateu, 2015:49). Esta sería la clave sobre la que trabajar que, como dice la misma autora, nos permite revisar algunas de las intervenciones al tiempo que nos facilita el camino hacia el diseño de otras nuevas.

Su modelo, enfocado tanto en la prevención como en la intervención, resalta la importancia de las habilidades individuales de resiliencia (autoestima, introspección, independencia...) y la inteligencia emocional (Goleman, 1996) cuyo desarrollo favorecerá a su vez la empatía y las habilidades sociales, pudiendo de este modo incidir en un fortalecimiento de los factores protectores ambientales.

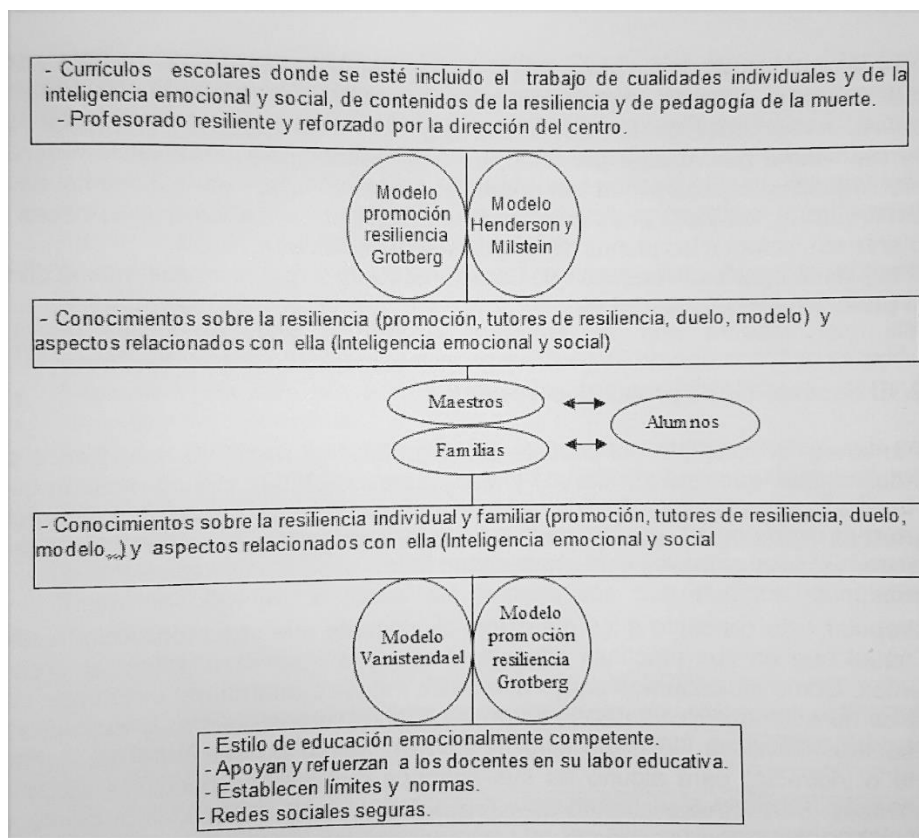


Figura 10. Modelo integrador de promoción de la resiliencia (Mateu et al., 2010)

Por otro lado, reaparece la figura del *profesional resiliente*, retomando el concepto de Barudy y Marquebreucq (2006) quienes, a su vez, hacen una aproximación al abordaje del sufrimiento psicológico y de traumas infantiles en situaciones extremas (violencia de género, guerra, genocidio, persecución y exilio...). Estos autores, enfocados en el ámbito educativo, entienden que el docente que sea considerado un profesional resiliente “será aquel que en sus prácticas educativas ayude a generar o potenciar procesos resilientes, ya que su trabajo no solo implica una transmisión de conocimientos, valores y actitudes, sino que además conlleva la posibilidad de convertirse en posible tutor de resiliencia (directo o indirecto)” (Benitez, L. y Martínez, R.C., 2018).

El maestro, profesional resiliente, a través de la prevención y de la intervención, puede ayudar a generar espacios resilientes y ayudar a que la escuela se convierta en uno de ellos. Para ello, según Mateu (2013:109) los profesionales resilientes deben contar con una serie de cualidades (capacidad de transformar adversidades en desafíos, ser fuente de apoyo emocional para sus alumnos, ser capaz de expresar emociones y escucharlas, ser empático y tener sentido del humor, ser optimista, entre otras).

Este enfoque resulta esencial en el ámbito que nos ocupa, vinculado con los MENA, menores que, aun viviendo una situación de privación familiar, una vez llegados a los centros que los acogen una vez llegan al país de destino, en este caso España, pudiesen encontrar profesionales resilientes que les apoyan en su camino hacia la superación y la integración.

### **3.1.10. Sistematización comparativa de los modelos de resiliencia revisados**

En los puntos precedentes, hemos visto diferentes acepciones y enfoques de abordaje de la resiliencia, encontrando en todos ellos encontramos dos elementos comunes: “primero, la noción de adversidad entendida como trauma, riesgo amenaza presente en la biografía de una persona; y segundo, la noción de adaptación positiva, entendida como superación del trauma” (Forés y Grané, 2008).

La resiliencia es concebida como un mecanismo de respuesta en el que, a partir de una serie de capacidades y competencias personales, unidas a una serie de elementos familiares y ambientales con los que interaccionan, y pueden dañar o fortalecer las primeras (en función de si se trata de factores de riesgo o de protección, o resiliencia), la persona puede hacer frente a la adversidad, recuperándose de situaciones traumáticas, inclusive saliendo fortalecida de ellas. Este concepto, dejando un espacio al bagaje personal en cuanto a las propias capacidades y habilidades, aleja la idea del determinismo respecto a una infancia difícil y abre la puerta a la intervención con diferentes personas y colectivos, sabiendo que el trabajo deberá centrarse, en primer lugar, en la persona, adaptándolo a sus necesidades, cubriendo posibles carencias afectivas, generando espacios de apoyo y de crecimiento.

El hecho de contar con un padre y una madre competentes, que garanticen unos buenos tratos infantiles son aspectos que se conformarán como la base sobre la que construir una resistencia infantil primaria, “la capacidad que tienen los niños y las niñas bien tratados para enfrentarse a los desafíos de ser niños en un mundo organizado y dominado por los intereses de los adultos, venciendo los obstáculos que se encuentran en su camino” (Barudy y Dantagnan, 2011: 16). Sin embargo, aun en el caso en el que los niños y las niñas se encuentren en un espacio familiar conflictivo, pueden también generar resiliencia cuando en su entorno encuentran la afectividad y un apego sanos y protectores de parte de personas adultas cercanas de pueden ayudarles a generar vínculos sanos y

fuertes sobre los que ir construyendo su camino y que se van a convertir en verdaderos “tutores de resiliencia” (Cyrulnik, 2001, 2003).

Si tomamos lo esencial de cada uno de los modelos encontramos una serie de elementos comunes en cuanto a los ámbitos desde los que se puede generar o fortalecer la resiliencia. Los estudios se centran en el abordaje desde tres ámbitos: personal, familiar y ambiental. Desde cada uno de ellos exploran aquellas situaciones, relaciones,... que pueden llegar a convertirse en factores de riesgo, o factores de protección y resiliencia, y cómo pueden actuar los tutores de resiliencia (tabla a continuación).

Tabla 1

*Consolidación de diferentes modelos de abordaje de la resiliencia según los tres dominios: personal, social y ambiental (Fuente: elaboración propia)*

<b>Autores</b>	<b>Modelos</b>	<b>Ámbito personal</b>	<b>Ámbito familiar</b>	<b>Ámbito ambiental</b>
Bronfenbrenner (1979)	Modelo ecológico-sistémico	Creatividad Humor	Promoción y fortalecimiento creatividad y humor Juego Redes de apoyo familiares	Redes de apoyo Participación comunitaria Servicios institucionales
Wolin y Wolin (1993)	Mandala de la resiliencia	Introspección Independencia, Iniciativa Capacidad de relación Creatividad, Humor , Moralidad Humor	Promoción de las cualidades individuales	Políticas sociales, vinculadas al desarrollo personal, educación, promoción de las capacidades..
Grotberg, 1997	Modelo de promoción de la resiliencia	Fortaleza interna (yo soy, yo estoy) Habilidades personales (yo puedo) Empatía, iniciativa, optimismo, Altruismo, autonomía, autoestima, confianza...	Decisión, energía, valentía, <i>Yo tengo</i> – personas que me quieren y me cuidan...	Políticas sociales, vinculadas al desarrollo personal, educación, promoción de las capacidades, etc.
Vanistendael, 2006	Modelo de la casita - construcción de la resiliencia)	Autoestima, Aptitudes y competencias personales Humor	Amor, relaciones, importancia del vínculo, apego, aceptación profunda e incondicional de la persona... Encontrar el sentido y el significado a lo vivido: propone pasar del ¿por qué? Al ¿para qué?	“Amor” ambiental (discurso social) Encontrar el sentido a lo vivido Pasar del ¿por qué? Al ¿para qué?
Borys Cyrulnik		Factores personales –auto-confianza,	Tutores de resiliencia Resignificación de lo vivido Apego seguro	- Factores ambientales - tutores de resiliencia ambientales

<b>Autores</b>	<b>Modelos</b>	<b>Ámbito personal</b>	<b>Ámbito familiar</b>	<b>- Ámbito ambiental</b>
Henderson y Milstein, 2003	Modelo de resiliencia en la escuela (o en contextos formales)	- Capacidades y habilidades personales para la vida  - Incidencia en el alumnado	- Construir resiliencia en el ambiente y mitigar los factores de riesgo ambientales: - Brindar afecto y apoyo - Enriquecer los vínculos; - Expectativas elevadas y realistas; - Incidencia en nivel profesorado	- Brindar afecto y apoyo  Incidencia institucional, ambiental, escuela..
Jorge Barudy y Maryorie Dantangan (2005, 2011)	Modelo de los Buenos Tratos (2005) y modelo eco-sistémico (2013)	Fuentes individuales: capacidad de afrontamiento y resolución de problemas, empatía, optimismo, curiosidad, autonomía, brindar apoyo, compasión	Nivel micro-sistémico (de la organización o familia) Tutores de resiliencia Resaltan el papel de los profesionales de la infancia como promotores de buenos tratos y de resiliencia  Apego, redes sociales, grupos de amigos, pares, actividades sociales y culturales, creativas, humor	- Nivel macro-sistémico (entorno social y cultural) - Factores protectores. - Tutores de resiliencia ambientales
Gema Puig y José Luis Rojo (2011)	Manual de resiliencia aplicada (2011)	Factores intrapsíquicos (pilares de resiliencia), caract genéticas y temperamentales Autoestima Locus de control	- Tutores de resiliencia - Apego, vínculo efectivo	- Ambiente favorable y espacios seguros (juego, ayuda...) - Red de apoyos sociales - Resiliencia comunitaria
Rosa Mateu (2013)	Modelo integrador (2013)	- Cualidades individuales, inteligencia individual y social	- Tutores de resiliencia - Establecimiento de límites y normas	- Red de contactos sociales seguros - Tutores de resiliencia - Profesores resilientes (profesionales)

Las tres dimensiones recogidas en la tabla, así como su papel en la generación y promoción de la resiliencia se recogen de manera gráfica y más esquemática en la figura 7 que aparece a continuación. En ella, tomando como base la figura del árbol, una de las imágenes más asociadas al término de la resiliencia, las tres dimensiones se perfilan como las raíces, las bases desde las que intervenir, y se representan mediante una serie de engranajes que simbolizan la interdependencia entre unas y otras, personales, familiares y ambientales, y en cómo, a partir de una serie de factores presentes en dichas dimensiones se apoya la generación y promoción de la resiliencia.

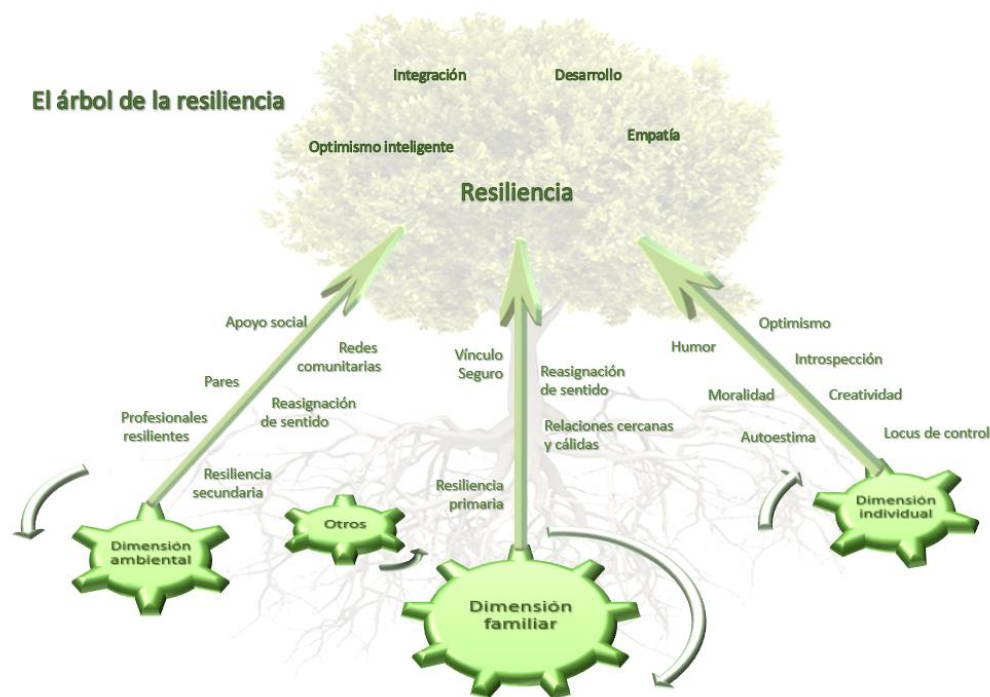


Figura 11. Esquema del “árbol de la resiliencia (Fuente: elaboración propia)

Partiendo de las cualidades inherentes a la persona (recogidas en la dimensión individual), desde la dimensión familiar se puede promover la resiliencia primaria, apoyada en el apego, el vínculo seguro, y gracias a las personas cercanas y familiares que actuarán como tutores de resiliencia. Al mismo tiempo, la figura rescata también el papel de los mismos profesionales resilientes, como tutores de resiliencia ambientales, y como ellos, desde sus creencias, competencias y habilidades, contando con los espacios resilientes donde se desarrolla su trabajo, con su funcionamiento, características, etc pueden llegar a generar y promover la resiliencia en los menores, reforzando o generando el apego y los factores necesarios para favorecer la resiliencia.

### 3.2. El trabajo en generación y promoción de la resiliencia en centros de MENA

El interés por los estudios en materia de resiliencia en los niños, niñas y adolescentes se ha incrementado en los últimos años. Algunos de los modelos revisados (Grotberg, 1995; Henderson y Milstein, 2003; Vanistendael, 2005, Puig y Rubio, 2011; Mateu, 2013) han sido llevados a la práctica sobre todo en espacios y centros educativos al ser un espacio en el que interactúan tanto los factores individuales, como los familiares y los comunitarios, haciéndolos de este modo, un escenario muy completo para el trabajo de promoción de la resiliencia. De hecho, se ha encontrado que el hecho de favorecer los factores protectores y de resiliencia ha ofrecido cambios positivos a raíz de su

implementación en las escuelas. Otros autores se han enfocado con más vigor en el entorno familiar (Cyrulnik, 1999).

Entendemos el concepto de resiliencia no como cualidad, inmóvil y estática, sino más bien un proceso en evolución que puede darse, o no, e irse construyendo a la largo de la vida de las personas a través del modo en que cada una se relaciona con las demás, con su entorno, siguiendo el trabajo de Marzana, D., Marta, E. & Mercuri, F. (2013).

En esta línea, siguiendo la premisa de que “una escuela que potencie y desarrolle procesos resilientes será aquella que proporcione a todos los miembros de su comunidad educativa la mayor cantidad de mecanismos protectores para poder hacer frente a las adversidades” (Mateu, 2013), en el presente trabajo se propone llevar la investigación hacia un colectivo diferente y heterogeneo (edad, lugar de procedencia, lengua, religión...), pero que presenta al mismo tiempo un común denominador: son niños, niñas y adolescentes que se encuentran solos, alejados de sus familias. Y, por sus propias circunstancias, tampoco se encuentran integrados en ningún sistema educativo. Por este motivo, se hará el esfuerzo de extrapolar los avances en materia de resiliencia realizados en contextos educativos y llevarlos a los espacios y centros de menores, tanto de recepción o acogida, que se encuentran distribuidos en las tres provincias de la Comunidad Valenciana, como medida de protección que adopta la entidad pública competente como forma de ejercicio de guarda de un menor (Orden de 19 de junio de 2003, de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se regula la tipología y condiciones materiales y de funcionamiento de los Centros de protección de Menores, de la Comunidad Valenciana (DOGV. núm. 4.532, de 27 de junio de 2003).

Y partiendo de los diferentes modelos revisados, con énfasis en el modelo integrador, se apelará a un modelo práctico de promoción de la resiliencia desde el cual abordar la resiliencia con una doble visión, preventiva, por un lado, y de intervención paliativa por el otro (Mateu, Renedo Gil, 2010:243).

De manera específica, se propone una aproximación a la percepción y al trabajo que realizan los profesionales de los centros de menores, así como personas responsables de los mismos, enfocándonos en sus creencias, así como en su manera de actuar en los centros, y con los menores, con el objetivo de observar en qué medida la generación y promoción de la resiliencia es una práctica común, o por el contrario, sería necesario potenciarla.

Una mención especial merece en este punto el profesional resiliente, como “tutor de resiliencia” (Cyrulnik, 2001, 2003), el cual se convierte en una pieza clave a la hora de generar resiliencia secundaria en los menores y su apoyo puede, en un momento dado, compensar, o paliar las carencias afectivas y de cuidados de parte de padres incompetentes (Barudy y Dantangan, 2011:25).

Los modelos revisados nos han mostrado que son muchos los elementos que pueden incidir en cómo los menores desarrollan sus mecanismos de resiliencia.

Barudy y Marquebreuch (2006) plantean una distinción en la palabra trauma. Ellos diferencian entre un evento traumático, entendido como episodio aislado, único y repentino (un fallecimiento, un accidente...), y un proceso traumático, que hace referencia a traumas crónicos y repetitivos. A su vez, éstos pueden diferenciarse entre procesos traumáticos intrafamiliares y procesos traumáticos extrafamiliares, que harían referencia a aquellos hechos dolorosos y traumatizantes que han sido provocados por personas o acontecimientos ajenos a la familia, y “se convierten en traumáticos cuando sobrepasan los recursos naturales de las familias y su entorno social para hacer frente al dolor” (Mateu, 2015).

Si hablamos de MENA, entrarían en muchos casos en esta segunda categoría, pues hablamos de niños, niñas y adolescentes que han tenido que vivir situaciones extremas, sin contar con su redes de apoyo familiar y comunitarias.

Cyrulnik (2002) por su lado, nos muestra con su teoría del doble golpe la importancia de la mirada del contexto. En este sentido los menores, no sólo no cuentan con soporte emocional y afectivo, sino que pueden recibir otro golpe del entorno y “cuando los heridos del alma viven en una cultura petrificada que los juzga con una sola mirada y no cambia, se convierten en víctimas por segunda vez” (Cyrulnik, 1999), apareciendo de este modo el “segundo golpe” del que nos habla el autor, cuyo impacto hará todavía más difícil la superación de la situación traumática y el desarrollo posterior.

Otros estudios muestran los efectos positivos de tomar en cuenta a la familia de origen del menor en las intervenciones con el colectivo MENA, pues el hecho de que sean menores que hayan emigrado (ya sea motu proprio o bien animados por sus propias familias y circunstancias de vida) y que en el momento de la llegada al país de acogida no se encuentren bajo la tutela de ningún adulto, no implica que no sigan manteniendo lazos emocionales con sus familias y culturas de origen, además de la mochila invisible



con la que viajan, tal y como la denomina Bargach (2008, 2009) refiriéndose “al bagaje emocional-afectivo que les acompaña: la historia escolar, laboral, de socialización y familiar que traen los menores” (Jiménez Álvarez, 2007, en Ochoa De Alda et al. 2009:430). De algún modo, podemos decir que los MENA, una vez logran llegar al país de destino, no pierden el concepto de “familia tradicional”, sino que lo cambian por el de “*familia a distancia*” (Ochoa De Alda et al. 2009:430).

La resiliencia se nos muestra, según los modelos analizados, como un mecanismo que permite a las personas recuperarse, sanar las heridas que les han provocados los traumas vividos y salir fortalecidas de todo el proceso, poniendo el énfasis en los factores de promoción y adaptación positiva. Ello supone un desafío a los centros, y a los equipos de profesionales para diseñar modelos de programas e intervenciones integrales, transdisciplinarios y resilientes.

Como hemos visto, la resiliencia permite una nueva manera de entender el desarrollo humano, “que enfatiza el potencial de la persona y la sociedad, es específica de cada cultura, y hace un llamado a la responsabilidad colectiva, jerarquiza enfoques comunitarios, sin desligar a la sociedad y al Estado de sus responsabilidades por el bienestar colectivo. Trasmite un optimismo realista y una mirada esperanzadora, necesaria en un mundo globalizado y e injusto” (Rodríguez Piaggio, 2009) invitando a los profesionales a crear modelos integrales y transdisciplinarios que promuevan mecanismos de adaptación y superación en las personas, por ende, también en los MENA.

#### **4. Método**

La evolución del fenómeno de la migración de los MENA y su incremento exponencial en los últimos años, así como la necesidad de favorecer su integración, por un lado, y la poca literatura e investigación existente vinculando este colectivo con el concepto de resiliencia, hacen de esta investigación un área de interés.

Cabe también mencionar que el intenso, y extenso, debate alrededor de la resiliencia nos muestra que se trata de un concepto que implica “una realidad muy profunda y muy basta, con toda evidencia, hasta el punto que escapa en parte a las posibilidades de los métodos de investigación científica” Vanistendael (2005:2).

#### **4.1. Objetivos del Proyecto**

Objetivo general: Realizar una aproximación al trabajo desarrollado por los equipos de profesionales de centros de MENA de la Comunidad Valenciana para conocer en que medida generan o promueven la resiliencia en la población usuaria de los mismos.

Objetivo específico 1: Explorar si existen modelos específicos de intervención vinculados con la resiliencia que los equipos profesionales estén implementando en los centros.

Objetivo específico 2: identificar las principales fortalezas y debilidades, oportunidades y amenazas que caracterizan a los centros en cuanto a la atención que les ofrecen a los MENA.

#### **4.2. Procedimiento**

El estudio se basa en una aproximación interpretativa, cualitativa, desarrollada en dos momentos, y enfocada en la acción y el desempeño de los equipos profesionales en centros de MENA con el objetivo de observar si abordan el tema de la resiliencia, ya sea desde su generación o desde su promoción.

La primera parte se ha iniciado con una revisión bibliográfica referente a los dos conceptos centrales en la investigación, la resiliencia y los MENA, así como la interacción entre ellos en el marco de las tendencias del desarrollo sostenible y bienestar humanos, profundizando en aquellos autores que han investigado y trabajado con prácticas ligadas a factores que favorecen la construcción de mecanismos que generen y promuevan la resiliencia, así como su traslado a la práctica. Para ello se ha trabajado con diferentes fuentes:

- Fuentes primarias: informes oficiales de organismos internacionales (UNICEF, OIM, ACNUR...), ONGD (CEAR, ACCEM, Cruz Roja, Save the Children,...), páginas oficiales nacionales (CIS, Fiscalía, Senado, BOE,...), comparencias y discursos, tesis, entrevistas...
- Fuentes secundarias: repositorio y catálogo UJI, Teseo, BOE, scielo, Redalyc, revistas especializadas (Colegio Oficial de Psicólogos, Gerencia y Salud...), revistas universitarias...

En un segundo momento, el estudio se complementa con un trabajo de campo. En cuanto a las herramientas de medición, si bien existen varias herramientas para medir la

resiliencia, tanto en adolescentes como en el personal docente (Escala de Resiliencia de Wagnild y Young, 1993; Adolescent Resiliency Belief System, desarrollada por Jew y Green, 1995; Brief Resilient Doping Scale, desarrollada por Siclair y Wallston en 2004; Escala de Resiliencia de Connor-Davidson, CD-RISC, de 2003, entre otras), dada la escasa investigación existente en materia de resiliencia en el colectivo de MENA, y de manera más específica en aquellos espacios que atienden a este colectivo, hemos optado por un estudio de tipo eminentemente cualitativo, centrado no tanto en los mecanismos resilientes de los MENA, sino haciendo una aproximación al trabajo desarrollado por los equipos de profesionales en los centros, teniendo en cuenta diferentes parámetros que detallaremos más adelante.

Para llevar a cabo el trabajo de campo se procedió al diseño, ad hoc, de una entrevista semiestructurada (ver Anexo A), dirigida a informantes clave (profesionales, educadores, psicólogos, directivos, etc) de diferentes tipos de centros de menores y ONGD de la Comunidad Valenciana), con el objetivo de contrastar los resultados obtenidos de la documentación revisada con las experiencias y realidades actuales, más focalizadas territorialmente, y poder llevar a cabo un análisis sobre los abordajes en materia de generación y promoción de la resiliencia que se están implementando en los diferentes centros, los recursos con los que se cuenta para ello así como los principales retos y desafíos a los que se está haciendo frente desde los diferentes modelos de intervención.

Una vez diseñada la entrevista que se iba a usar en la investigación, se mantuvo una conversación con enlaces, directivos y profesionales de los centros que estaban en la lista inicial de participantes en el estudio, y se les explicó brevemente los objetivos del mismo y en la que se abrió un espacio para responder las inquietudes que pudieran tener. En un segundo momento, a las personas y organismos que accedieron a participar en el estudio, se les remitió un correo electrónico con informaciones más detalladas sobre el estudio, y en el que se planteaban las opciones para llevar a caso la entrevista:

- Presencial: en este caso, se contactó con la persona que iba a ser entrevistada con el objetivo de acordar día y hora para el encuentro.
- Correo electrónico: en algunos casos debido a la distancia y dificultades de acceso y desplazamiento, se procedió a la remisión de la entrevista, vía correo electrónico, bien a los directivos de los centros para que éstos a su vez se la

hicieran llegar a los equipos de profesionales bien directamente a éstos, incluyendo en el texto del correo una serie de instrucciones breves y concisas, así como un número de teléfono de contacto, por si les surgía alguna duda estar a su disposición.

El análisis de la información se ha realizado según la Teoría Fundamentada (Glaser y Strauss, 1967; Glaser, 2004), una de las técnicas de análisis cualitativo que mayor apoyo ha recibido debido a su sistematicidad. Ese hecho, junto con los procedimientos de análisis que la Teoría considera, facilitan que se puedan formular teorías explicativas sobre el objeto de análisis. Las estrategias principales para desarrollar la Teoría Fundamentada son: el método comparativo constante y el muestreo teórico.

Los pasos seguidos en el análisis, de acuerdo con la teoría, han sido: la codificación abierta de la información; la codificación axial de esos datos; la codificación selectiva, a través de la integración de conceptos; y la matriz condicionada. Así pues, siguiendo con los planteamientos de la Teoría Fundamentada, se han llevado a cabo las siguientes acciones:

- Elección de informantes clave provenientes de organismos vinculados con los MENA.
- Elaboración de los contenidos básicos a tratar en las entrevistas
- Realización de las entrevistas
- Registro de la información obtenida
- Análisis cualitativo de la información obtenida en las entrevistas
- Interpretación y reorientación en el proceso de concreción teórica

En el caso de los ítems de respuestas con múltiples alternativas (nada, poco, bastante y mucho), utilizadas en los tres primeros bloques para conocer en qué medida los profesionales están de acuerdo o le otorgan importancia o concuerdan con una serie de creencias, actitudes, cualidades, práctica en los centros y su propia actuación como profesional resiliente, se aplicará el análisis basado en la media de la escala de Likert. Los resultados serán representados mediante gráficos acompañando el texto.

### **4.3. Participantes**

Para elegir la muestra se contactó con varias entidades y organismos directamente vinculados a la atención del colectivo MENA en la Comunidad Valenciana:

- 7 centros de menores (3 de gestión pública y 4 de gestión privada), aunque una de las personas consultadas consideró que se trataba de un tema demasiado sensible como para participar en el estudio.
- 4 organismos del tercer sector (ONGD) de ámbito estatal y presencia en la Comunidad Valenciana. Dos de ellos informaron que no podían participar en el estudio por no trabajar con MENA en la Comunidad Valenciana, un tercera, aunque no trabajaba en el área geográfica objeto del estudio, ofreció la posibilidad de contactar con otras comunidades autónomas en las que si abordaban la problemática (lo cual se desestimó con miras a no aumentar el campo), además de abrir la posibilidad a conversar con su equipo de investigación e incidencia. La cuarta ONGD accedió a ser entrevista y participar en el estudio;
- 1 Fundación de carácter privado encargada de la gestión de centros de MENA en el territorio nacional,
- 1 representante del ámbito político (Les Corts Valencianes).

Finalmente, la muestra de informantes clave que han participado en el estudio se desglosa como sigue:

- ✓ 10 profesionales (educación social, psicología, trabajo social) de 6 centros de menores de las provincias de Castellón, Valencia y Alicante (2 de gestión pública y 4 de gestión privada) que cumplimentaron la entrevista. Serán identificados en los análisis como “Entrevista-n” (E-n).
- ✓ 2 directivos de entidades del tercer sector vinculadas de manera directa, aunque en ámbitos diferentes, con el colectivo MENA. Su ámbito de intervención es nacional, pero cuenta con representatividad autonómica, con quienes se llevó a cabo una entrevista en profundidad aunque siguiendo el guión del modelo de la entrevista semiestructurada diseñada. Se identificarán en los análisis y gráficos como ‘Testimonio-n’ (T-n).
- ✓ 1 figura política (Les Corts Valencianes) vinculada a la protección de menores, con quien se mantuvo una también una entrevista en profundidad a partir del guión del modelo de la entrevista semiestructurada diseñada. Se identificará en los análisis y gráficos como ‘Testimonio-n’ (T-n).

#### 4.4. Variables e instrumentos

El estudio se centra en la resiliencia y en cómo ésta se aborda por parte de los profesionales y espacios que atienden a la población de los MENA. Para llevar a cabo el estudio se ha utilizado una entrevista semiestructurada diseñada *ad hoc* sobre promoción de la resiliencia en centros de MENA (Anexo 1). La entrevista consta de 36 ítems, divididos en cuatro bloques, cada uno de los cuáles aborda diferentes aspectos, articulados en torno a la generación y promoción de la resiliencia, según los modelos abordados previamente en el apartado 3.1. de este mismo trabajo.

Cada uno de los bloques cuenta con preguntas cerradas, con el objetivo de llevar a cabo una aproximación cuantitativa de los resultados, y una serie de preguntas abiertas, cuyas respuestas servirán de base para desarrollar, según la teoría fundamentada, una aproximación inductiva a la temática de la resiliencia en centros de MENA. A continuación, detallamos el contenido de cada uno de los bloques, las variables, métodos de medición, etc.

##### **Bloque I: Creencias ligadas a la resiliencia (ítems 1 - 3)**

Partimos de la idea que la interpretación que hacemos del mundo, la propia realidad, es un constructo social que está mediatizado por nuestras propias creencias y prejuicios, y ambas se traducen en nuestro hacer y cómo las expectativas que tenemos sobre las personas acaban incidiendo en su propio desempeño, en lo que se ha venido denominando “efecto Pigmalión” término tomado por Rosenthal y Jacobson (2003) de la obra de Bernard Shaw (“Pigmalión”) en la que expectativas positivas de un profesor transformaron espectacularmente el rendimiento educativo de una niña de clase baja. Equivalente al concepto de *profecía autocumplida*.



Figura 12. Efecto de la mirada del otro en mi propia concepción de mi mismo y de mi comportamiento. (Fuente: elaboración propia)

Al mismo tiempo, partimos también del principio utilizado en psicología de que la mirada del otro tiene una influencia en la constitución de aquellos factores que resultan definitorios de nuestra propia identidad personal, la autoimagen, la autoestima. Si tomamos esta relación entre el primer bloque de la entrevista aborda las creencias, muchas de ellas generalizadas entre la población, que apuntan a una correlación entre la calidad de la infancia y la expresión en la vida adulta. De manera específica, ¿cuáles son las creencias que tienen las personas (profesionales y directivos) que están en contacto, en el día a día, con los MENA y cómo permean su quehacer cotidiano, bien desde el determinismo de que la infancia marca el destino de la persona adulta, o por el contrario incorporan creencias que contemplan el papel de los factores protectores en la creación de resiliencia tal y como han recogido numerosos autores estudiosos de la resiliencia (Barudy y Dantangan, 2011).

El ítem 1, integrado por seis afirmaciones con dos opciones de respuesta, verdadero o falso, cuyo objetivo es el de observar las creencias de las personas entrevistadas sobre valoraciones ligadas a la resiliencia (Ejm. “Cuando una persona supera su trauma, su cicatriz emocional desaparece”).

El ítem 2, utilizará una medición cuantitativa, basada en la escala de Likert, que nos permitirá medir el grado de importancia que la persona entrevistada le da a cada una de las 13 cualidades que definen Wolin y Wolin (1993) que se relacionan en una lista (Ejm. Optimismo, creatividad, flexibilidad...). La escala propuesta de respuesta es una secuencia de cuatro opciones, “nada – poco – bastante – mucho”, donde “nada” tendrá el valor de 1 y mucho el valor de 4. El ítem 3 recoge la argumentación que sustenta las valoraciones hechas en el ítem 2. Se trata pues de un enfoque cualitativo que será recogido posteriormente, siguiendo la metodología de la teoría fundamentada, en un cuadro que recogerá los principales conceptos definidos.

## **Bloque II: La práctica en el centro, el espacio resiliente (ítems 4 – 15)**

En este apartado, se incluyen ítems ligados a la práctica en los centros, las medidas institucionales en marcha, los recursos existentes, las políticas de funcionamiento, protocolos ante determinadas circunstancias, etc. La idea con este bloque es recoger información acerca de las prácticas resilientes desde la estructuración y funcionamiento del centro, su propia dinámica, en función de las cuáles los profesionales tendrán mayor

o menor capacidad de ser profesionales resilientes y, a su vez, poder convertirse en tutores de resiliencia para los menores.

El ítem 4 recoge en que medida el profesional aplica cada una de las cualidades resilientes (que previamente ha valorado en si mismo), desde el cargo que ocupa, en el que desarrolla sus funciones. Los ítems posteriores abordan la existencia de diferentes cualidades resilientes (Vanistendael, 2006, Grotberg, 1997, Barudy y Dantngan, 2011...) y factores resilientes (Cyulnik, 2002; Henderson y Milstein, 2003; Puig y Rubio; 2011; Mateu, 2013...). En este caso, se utilizará una medición cuantitativa, igualmente basada en la escala de Likert, como en el ítem 2, que nos permitirá abordar en este caso, el grado de aplicación en su trabajo de las 13 cualidades revisadas anteriormente. La escala propuesta de respuesta será la misma secuencia de cuatro opciones, “nada – poco – bastante – mucho”, donde “nada” tendrá el valor de 1 y mucho el valor de 4. Esta será la misma metodología usada en los ítems del 7 al 14, en este caso valorando una serie de prácticas propias del centro en el que trabaja, ligadas a la resiliencia. Estos ítems medirán si el centro cuenta con espacios y prácticas específicas (trabajo entre pares, atención psico-social, acompañamiento, trabajo en equipo...)

### **Bloque III: Los profesionales resilientes (ítems 16-26)**

En este apartado, se recogen informaciones relativas al trabajo como profesionales resilientes en los centros, retomando la idea de las características del profesional resiliente a partir de las propuestas de Cyrulnik (1999), Vaello (2009). Grotberg (1995); Marzana, D., Marta, E. & Mercuri, F. (2013). En qué medida los profesionales son resilientes, tanto gracias a factores ambientales como a sus propios factores personales y, desde ellos, fomentan actitudes de apego, actuando como tutores de resiliencia de los menores. Y por otro lado, cuáles son las herramientas, dinámicos y estrategias para llevar a cabo su trabajo.

En este caso, se utilizará también una medición cuantitativa, igualmente basada en la escala de Likert, en los ítems del 15 al 24, grupo en el que aborda la práctica del profesional en su día, a través de una serie de factores ligados a la resiliencia (Ejm. “¿Tiene la costumbre de elogiar, reconocer logros y comportamientos deseables, poniendo a la vez límites y normas consensuadas?”).

Los ítems 25 y 26 abordan igualmente su práctica profesional, concretamente los principales elementos estresores a los que debe hacer frente así como recursos con los



que cuenta para desarrollar su trabajo. Para ello se utiliza una perspectiva cualitativa, recuperando posteriormente el contenido de sus respuestas para integrarla en el esquema de la teoría fundamentada .

#### **Bloque IV: Los recursos y las necesidades del centro (ítems 27 - 36)**

Los ítems que integran este apartado abordan los recursos existentes en los centros, buenas prácticas, posibilidades de mejora, necesidades, etc. que la persona entrevistada puede identificar. Las preguntas vinculadas con este bloque se formularon de manera abierta con el objetivo de obtener el máximo de información posible de parte de las personas profesionales, y las respuestas serán utilizadas también para construir el esquema de la teoría fundamentada.

La matriz resultante del análisis cualitativo de las entrevistas realizadas, más allá de la estructuración respecto a la temática abordada, será también utilizada para elaborar un FODA que permitirá identificar tanto aquellos aspectos que se han convertido en buenas prácticas o bien abren opciones futuras (fortalezas y oportunidades) como aquellos que presentan todavía ciertas debilidades o bien pueden suponer amenazas y, en su caso, permitan la identificación de posibles nichos de intervención.

### **5. Análisis y Resultados**

Una vez realizado el trabajo de campo y sistematizados los resultados (cuantitativos y cualitativos) obtenidos en las entrevistas y encuentros mantenidos, procederemos a su análisis, siguiendo para ello la misma estructura marcada por los bloques que describimos con anterioridad:

- Bloque I: Creencias ligadas a la resiliencia
- Bloque II: La práctica en el centro, el espacio resiliente
- Bloque III: Los profesionales resilientes
- Bloque IV: Los recursos y las necesidades del centro

#### Creencias

En un primer momento nos enfocamos en las creencias de los educadores respecto al impacto en la vida adulta de haber vivido una infancia traumática, y también en su papel como profesionales resilientes. El análisis de los datos recogidos en la encuesta nos muestra que un 60% de las personas entrevistadas creen que los acontecimientos

traumáticos vividos en diferentes etapas de su vida no necesariamente van a conllevar problemas psicológicos o conductas desadaptativas en su etapa adulta. Al mismo tiempo, entienden que su papel como educadores no se basa exclusivamente en satisfacer las necesidades básicas (alimento, salud...) de los menores sino también precisamente el apoyo emocional, vinculándolos de este modo al papel de tutores de resiliencia.

El siguiente gráfico refleja el grado de acuerdo en cada una de las seis afirmaciones planteadas en la entrevista.

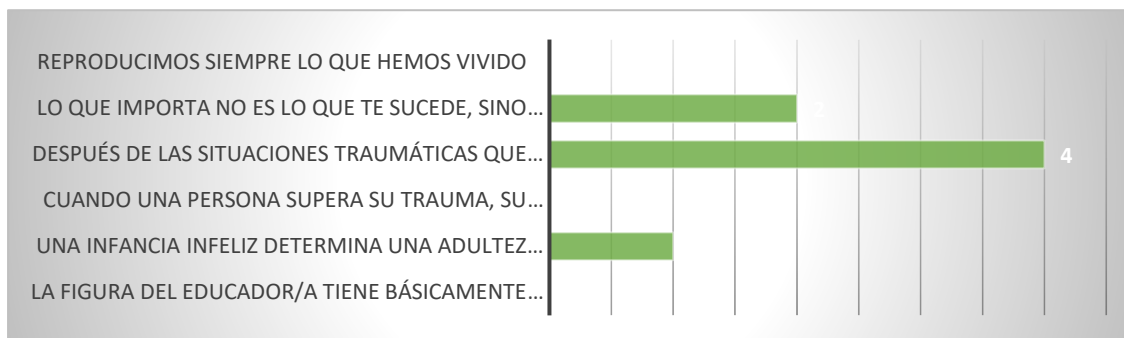
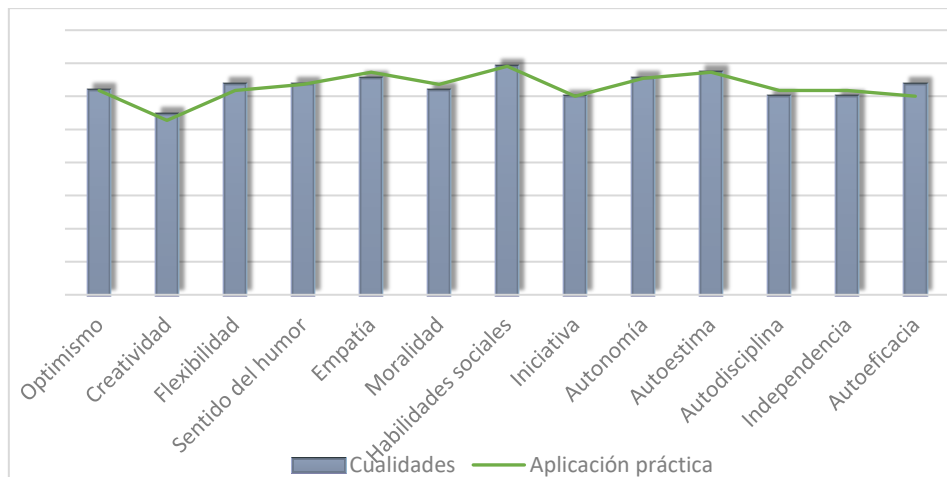


Figura 13. Creencias sobre resiliencia y el papel de los educadores

Resalta un 40% de los entrevistados que presentan una ligera desviación al contestar afirmativamente al ítem que establece que “después de las situaciones traumáticas que han vivido los MENA van a generar algún tipo de trastorno” y un 10% tienen la creencia que “una infancia infeliz determina una adultez con problemas”. Un 20% no considera que la actitud en la que afrontas la vida, y reaccionas a lo que sucede, sea más importante que los hechos en sí (víctima-protagonista).

### Cualidades resilientes

En cuanto a la valoración que los profesionales hacen sobre la serie de cualidades (o competencias emocionales) que, acorde con la teoría revisada, pueden ser consideradas cualidades resilientes y, por lo tanto, caracterizarían al profesional resiliente, y en qué medida los diferentes profesionales entrevistados las llevan a la práctica en sus correspondientes centros, el siguiente gráfico nos muestra cómo ambas variables presentan una elevada correlación, puntuando alto en todas las personas encuestados.



*Figura 14.* Importancia asignada por las personas entrevistadas a las cualidades (competencias emocionales) evaluadas y grado de aplicación práctica de las mismas en sus respectivos espacios de trabajo.

En la entrevista en profundidad realizada con todos ellos, observamos que algunas cualidades como creatividad, iniciativa o independencia puntuaban más bajo al ser consideradas contrarias a los principios del trabajo en equipo o de los protocolos y plan de trabajo establecido por el centro en el que trabajan. Puntuaba también bajo autodisciplina, aunque no manifestaron consideraciones sobre esta cualidad.

Otras en cambio tenían una tendencia a puntuaciones un poco más elevadas (Habilidades sociales, empatía, autoestima) pues eran consideradas básicas para poder trabajar con los menores, lograr ganarse su confianza y apoyarles en su desarrollo.

#### Práctica en el centro - Centros resilientes

En materia de centros, se exploran diferentes aspectos, desde aquellos factores considerados protectores, o que favorecen la resiliencia en los centros: desarrollo de reuniones de equipo, clima afectivo, doble golpe, resignificación de la historia de los menores, apoyo psicosocial, espacios seguros, la promoción desde el centro del trabajo entre pares y la existencia de espacios de trabajo en equipo.

En la figura que aparece a continuación se observa en qué medida cada uno de los centros aborda cada uno de los factores especificados más arriba (según las valoraciones de los profesionales entrevistados en cada uno de ellos).

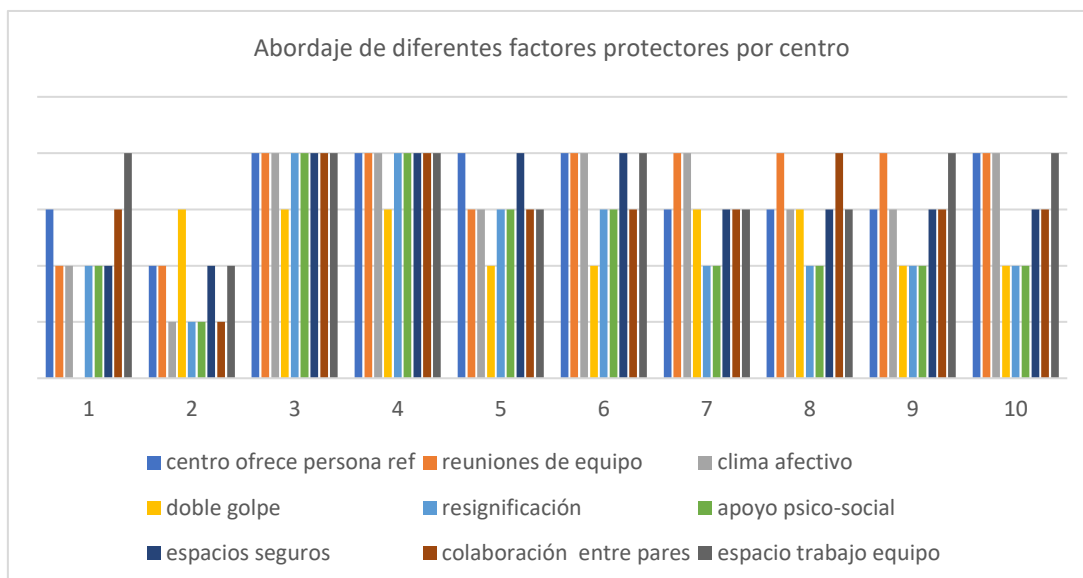


Figura 15. Abordaje de factores protectores, favorecedores de resiliencia en los diferentes centros entrevistados.

Las categorías 1 y 2 se corresponden con centros públicos, mientras que los valores del 3 al 10 se corresponden con 4 centros de gestión privada en los que entrevistamos a dos personas por centro.

A partir de los datos podemos observar una cierta coincidencia en aspectos como el impacto del doble golpe (el trauma debido a la revictimización de los sucesos traumáticos vividos en función de la reacción “del otro”, entendido como vecinos, medios de comunicación, discursos políticos, etc.), y la existencia del trabajo en equipo. Sin embargo, la resignificación del sentido y la atención psicosocial, aspectos ambos muy relacionados, puntúan más bajo en un 80% de las entrevistas.

Por otro lado, encontramos como en los centros privados se tiende a puntuar más alto en algunos factores, con especial incidencia en reuniones de equipo, clima afectivo.

En el siguiente gráfico podemos observar, partiendo de los mismos datos y teniendo en cuenta todos los factores analizados, la atención global recibida en cada uno de los centros.

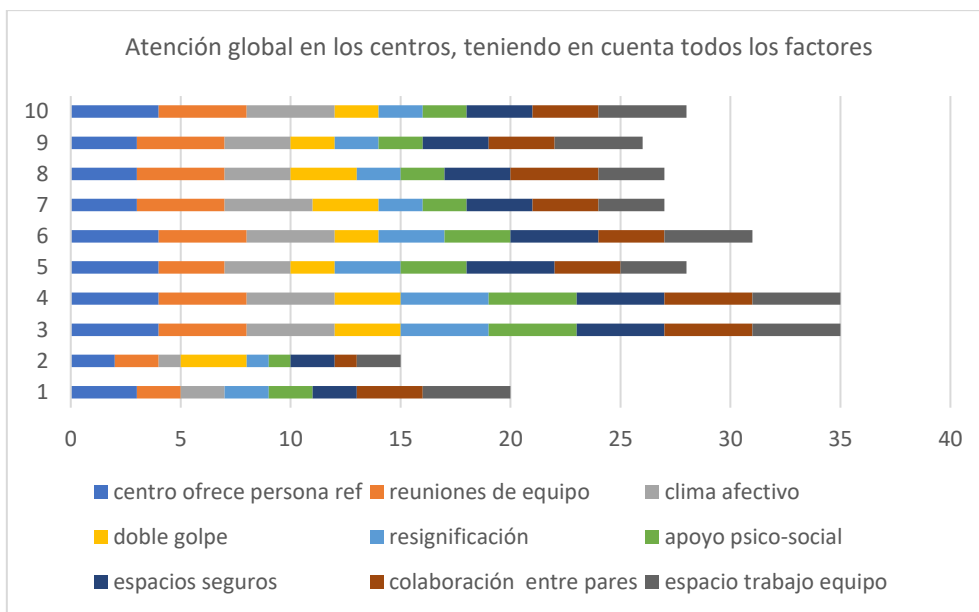


Figura 16. Atención global ofrecida en los centros entrevistados, teniendo en cuenta todos los factores revisados.

En términos generales se observa una marcada diferencia entre los centros de atención global en públicos (categorías 1 y 2) y privados (categorías 3-10), aspecto que surgió también en las preguntas de tipo cualitativo. Por otro lado, cabe resaltar igualmente, como destacan con una mejor puntuación los valores correspondientes a las entrevistas 3 y 4 en todo el rango de categorías analizadas. La variabilidad encontrada puede ser debida a diferentes factores, estilo de la dirección, el volumen de menores en el centro (ratio menores/educador), recursos disponibles, formación recibida de parte de los equipos de profesionales... Destaca como el 80% percibe como los MENA sufren el doble golpe, a raíz del relato que se construye en la sociedad sobre la migración, y sobre los MENA en particular. Así como también la elevada frecuencia y valoración del trabajo y las reuniones en equipo.

### Profesionales resilientes

El estudio abordó también algunas de las acciones que los modelos teóricos reconocen en los profesionales resilientes, tales como el uso de tiempo de calidad para atender a las personas usuarias de los centros, si usa el sentido del humor y la escucha activa, expresa sus emociones y usa la escucha activa, o es capaz de transformar la adversidad en desafío. También se aborda en qué medida su trabajo, y las condiciones en las que lo llevan a cabo, puede suponer una fuente de estrés y si dispone de recursos para gestionarlo.

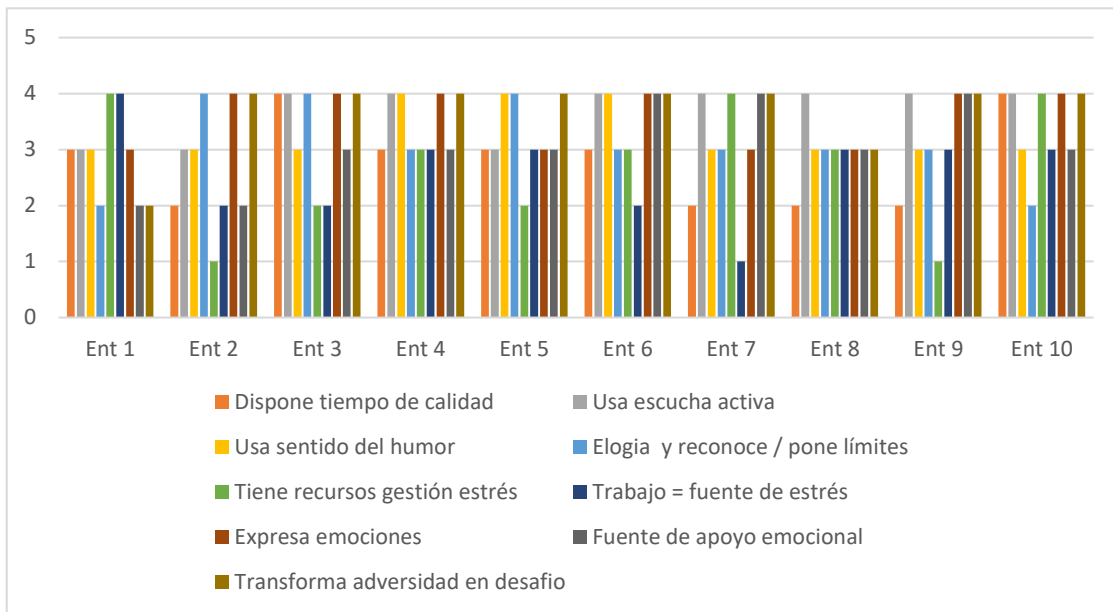


Figura 17. Acciones que promueven la resiliencia en los profesionales

Si bien los resultados pueden mostrar una mayor heterogeneidad que en el gráfico referente a la práctica de los centros, al existir también una variabilidad en las características de personalidad de cada uno de los profesionales, encontramos igualmente una correlación en algunas de las competencias y acciones estudiadas, tales como la capacidad de transformar la adversidad en desafío (aparece en un 80% de los entrevistados con su máxima puntuación) o el uso de la escucha activa (70% de los participantes).

La falta de *recursos para la gestión del estrés* fue una de las series que puntuó más bajo en los diferentes centros. En cuanto al *tiempo de calidad* que los educadores les ofrecen a los menores en los centros, en la figura anterior podemos observar una cierta variabilidad entre las respuestas ofrecidas por las personas entrevistadas (poco, bastante y mucho). Esta fue una de las variables que surgió en repetidas ocasiones en el trabajo de campo, inclusive convertida en un estresor. Los motivos manifestados para explicar que no pudieran destinarles más tiempo de calidad a los menores se derivan de una combinación de varios factores entre los que se encuentra la ratio menores/ educador y el incremento inesperado de la llegada a España de MENA en los últimos años. Este incremento ha generado un cierto colapso del sistema de acogida que no estaba preparado ni tenía los recursos para el número de menores arribados. A su vez, ello ha provocado un mayor o menor hacinamiento en algunos de los centros y una elevada ratio menores/profesional. El colectivo de los educadores el que debe asumir un mayor número de menores a cargo al tiempo que es el que tiene una mayor proximidad con los menores

y, por ende, le resulta más sencillo, desde un punto de vista práctico, poder establecer un mayor apego saludable y generar y promover la resiliencia en los menores.

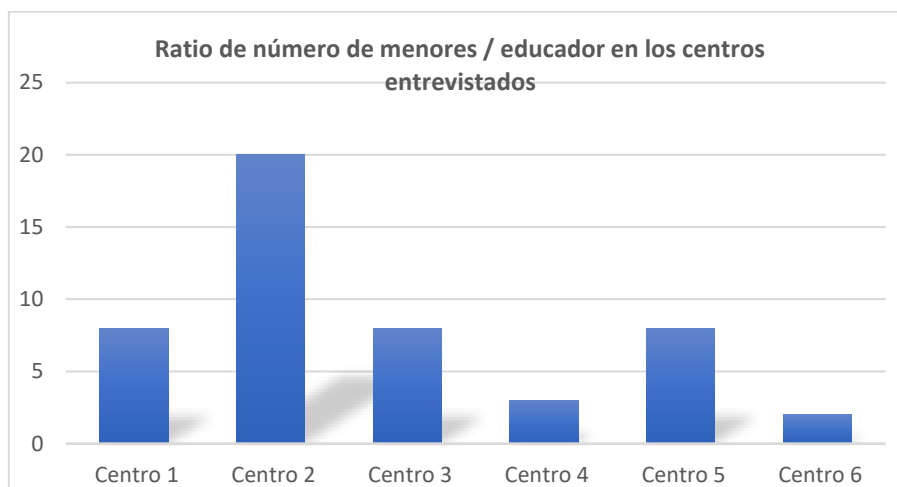


Figura 18. Ratio de número de menores asignados por cada educador en los diferentes centros visitados.

Sin embargo, también hemos visto como depende de la dirección de cada uno de los centros que se establezcan un tipo de prioridades y enfoques u otros, de manera que cualquier propuesta de trabajo tendente a la mejora del sistema debería incluir necesariamente tanto a los equipos directivos como a los profesionales y también los auxiliares.

En materia de *formación* recibida por los equipos de los centros, encontramos una cierta diferencia entre los dos centros públicos entrevistados y los centros gestionados por entidades privadas recogidos en la muestra.

Si nos centramos en acceso a recursos en materia de resiliencia, la situación es diferente, encontrando que apenas un 10% de la muestra de población (centro público) ha realizado, a título personal, un curso en materia de resiliencia y apego en centros educativos. Varias de las personas entrevistadas se refirieron a la necesidad de disponer de más cantidad de recursos formativos específicos del área y del colectivo con el que están trabajando.

¿Tiene acceso a recursos, formación... en materia de resiliencia?

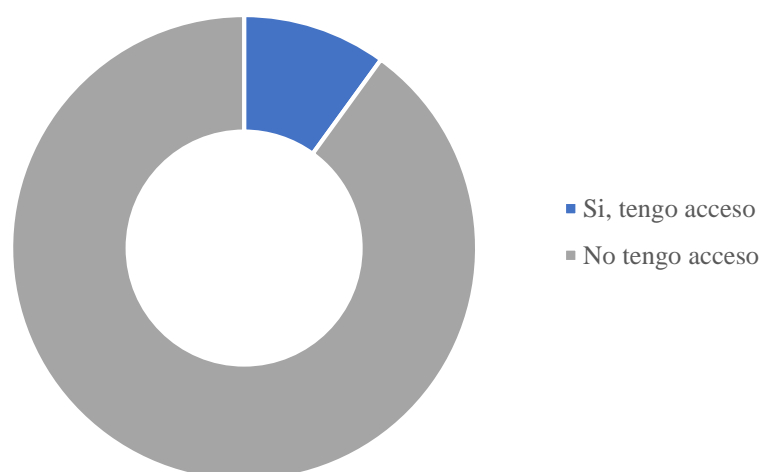


Figura 19. Porcentaje de profesionales entrevistados que tienen acceso a recursos, formación, redes, etc. vinculados con la resiliencia.

A continuación, para conocer con un poco más de profundidad el tipo de formación que se prioriza para el personal que trabaja en centros de MENA, se ha recogido en un gráfico las áreas, competencias y especialidades en las que los profesionales entrevistados para el estudio han manifestado recibir formación.

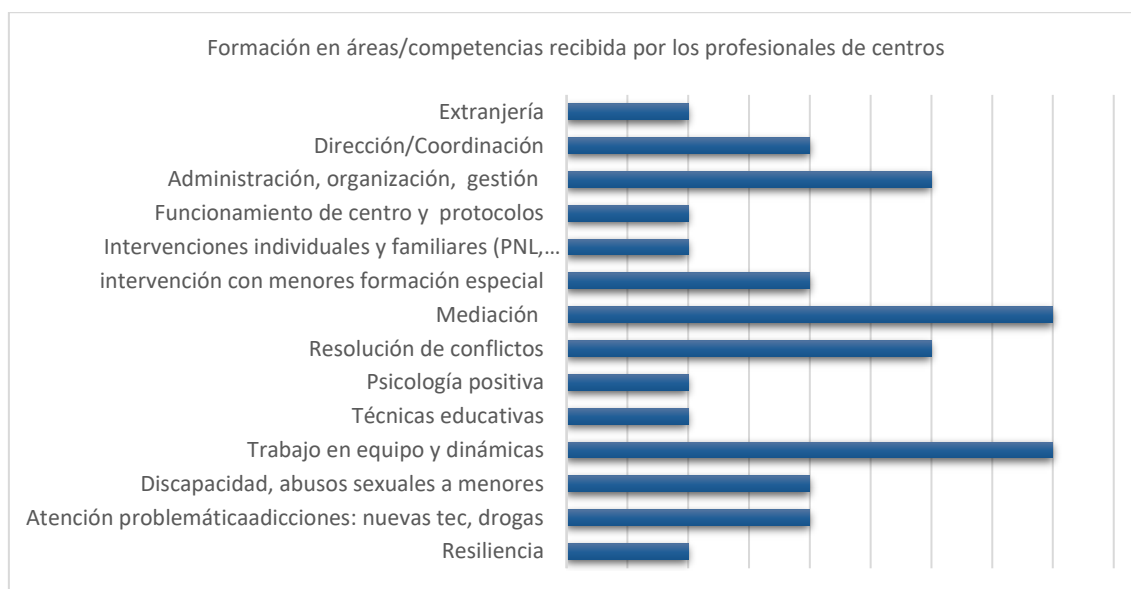


Figura 20. Áreas, competencias y especialidades en las que los profesionales entrevistados han manifestado recibir formación.

Además de las formaciones específicas (adicción a nuevas tecnologías o drogodependencias, ...), podemos observar que en alguno de los centros se ofreció a las personas integrantes del equipo formación en intervención individual y familiar desde diferentes enfoques temáticos: PNL, constelaciones familiares, mediación, arteterapia,



movimiento, coaching, psicología positiva... En este punto, es importante precisar que, si bien entre la formación ofrecida en los centros, sobre todo aquellos de gestión privada, se abordan algunos temas o cualidades consideradas centrales en el profesional resiliente, como hemos visto en el análisis teórico, o incluso algunas especialidades que podrían abordarla, no se registra ningún abordaje integral de generación o promoción de la resiliencia en ninguno de los centros entrevistados.

El análisis se ha hecho en base a las informaciones sobre formaciones recibidas que nos facilitaron las personas entrevistadas al ser preguntadas por el tipo de formación que habían recibido, y no tanto sobre la totalidad de las formaciones llevadas a cabo en los centros, información que se escapa a la presente investigación.

Por otro lado, profundizando en el análisis cualitativo a partir de las conversaciones mantenidas con profesionales de los diferentes centros y siguiendo las pautas de la teoría fundamentada, y una vez sistematizada la información recogida en las entrevistas, realizamos el análisis de la misma identificando tres etiquetas generales, cada una de las cuáles integra una serie de sub-etiquetas y aspectos.

1. Dimensión personal - Profesional resiliente
2. Dimensión ambiental - Centro Resiliente
3. Dimensión ambiental – política

Este análisis nos muestra en realidad, sin contradecirla, una pequeña variación respecto a la estructura planteada inicialmente en la entrevista:

Los bloques I (creencias) y III (profesional resiliente - dimensión personal) formarían parte en realidad de un único conjunto e integrarían la dimensión personal del modelo planteado como árbol de la resiliencia, centrándose en el desempeño de la persona profesional, como profesional resiliente, en su ámbito de trabajo, partiendo tanto de su sistema de creencias como de la formación recibida, medios disponibles, etc. El objeto de estudio estaba centrado en los profesionales y su desempeño en los centros por lo que se aborda la dimensión personal al referirse a sus propias herramientas y cualidades resilientes.

El bloque II (dimensión ambiental - centro resiliente) se mantendría enfocado en el espacio donde el equipo de profesionales desarrolla sus funciones en el día a día con los menores, incluidas situaciones, prácticas y aquellas características que pueden actuar como factores de riesgo, o de protección o resiliencia, según el caso. Tal sería el caso de la ubicación física del centro, su conectividad, el acceso a servicios en el marco de la ciudad donde se encuentra ubicado, etc. Y por supuesto, también los propios recursos humanos existentes, lo cual determinará su volumen de trabajo y, consecuentemente, la calidad de la atención ofrecida a los menores.

El bloque IV se sigue centrando sobre todo en los recursos existentes y las necesidades percibidas de parte de las personas entrevistadas lo cual nos ha ofrecido más elementos para la elaboración posterior del análisis del desempeño profesional.

Pero al mismo tiempo, del análisis cualitativo del contenido recogido en las entrevistas, encontramos la aparición de una nueva categoría en la dimensión ambiental, a la que hemos llamado *política*. En este espacio, aunque parece considerarse ajeno a los menores, llega a tener una clara incidencia en ellos aunque resulta complejo incidir en él.

Esta es la dimensión donde se definen las políticas, reglamentos, leyes, presupuestos, recursos, medidas que inciden directamente sobre los menores y, por ende, si tienen una relación directa con ellos y también en los centros, en su gestión, en su potencial y en sus capacidades. Por este motivo esta dimensión, aun cuando no se encontraba reflejada como tal en los bloques iniciales, se ha perfilado en los resultados obtenidos.

En las páginas que siguen se compaten tres tablas que recogen un extracto de cada una de las tres dimensiones identificadas a partir de las entrevistas y encuentros mantenidos durante el trabajo de campo, cuyo resultado ampliado se puede consultar en el Anexo B de este mismo documento (Fundamentación cualitativa de los resultados obtenidos a partir del trabajo de campo).

Tabla 2  
 Dimensión personal – profesional resiliente

Etiquetas	Sub-etiquetas	Frases
DIMENSIÓN PERSONAL - PROFESIONAL RESILIENTE	Creencias	<p>“La infancia no marca o estarían marcados para toda la vida. La inserción laboral no es un problema por lo que son, sino por el mercado de trabajo. Es importante la actitud con la que llegas al trabajo, o te gusta, o no te gusta” T-3</p> <p>"No, no son violentos. Detrás hay una historia de persecuciones que les ha traído..." T-1, T-2</p>
	Flexibilidad	"tienes que saber llegar a cada uno de diferentes maneras y diferentes momentos. Tienes q tener la capacidad de adaptarte E-1
	Optimismo inteligente	“ellos vienen con ideas muy teóricas y ricas y el expresarles de alguna manera que lo que les han contado no es tan bonito, hay que bajarles las expectativas y creo que hace falta una actitud optimista para que no tiren la toalla que no está todo perdido” E1
	Introspección	“Es importante conocerse a uno mismo, ser consciente de la realidad para poder afrontar situaciones difíciles” E-6
	Inteligencia emocional	“Si tienes una actitud de escucha, es cuando más te escuchan” E2 El acercamiento como personas es lo mejor; todas las formas de comunicarse son buenas, un dibujo puede decir más q palabras T-3
	Habilidades sociales	"muchos hacen un periplo y pasan por varios centros como si fueran coles, pero si no tienen habilidades sociales, difícilmente te podrás comunicar con un grupo y un entorno, ajeno a ti" E-2
	Mochila invisible	"son nanos que no pueden volver a sus países, xq se vulneran sus derechos, son violados, son objeto de tráfico, en sus casas es donde estaban viviendo las tragedias de donde han huido.." T-1
	Desafíos / estresores	<p>“estresor fundamental es la frustración de tener que abordar situaciones cuya solución no está en mi mano y de la que depende el bienestar de los jóvenes con los que trabajo. Ejercer de referente para los jóvenes sobre decisiones, de las que no soy partícipe” E-8</p> <p>“Falta de recursos para cubrir necesidades básicas, organización, el tiempo de trabajo con los jóvenes, estrés, improvisación, conflictos, idioma...” E-1, T-1, E-2, E-4, E-5, E-6, E-9</p>
	Formación especializada	<p>"No se trata de hacer diferencias, pero la materia es diferente. Muchos han venido solos, han estado expuestos. Se necesita formación específica sobre MENA” T-1, T-2, T-3</p> <p>"falta formación en competencias emocionales / idiomas. Se forma en cómo funciona un centro, protocolos de actuación"E-2</p> <p>“Un plan general y un plan de formación específico, en función de las necesidades, en innovación, nuevas técnicas” T-3</p>
Atención individualizada	<p>“Cada uno tiene circunstancias y necesidades que hay que atender de manera individual. Programa acorde a sus necesidades E-3</p> <p>“Unos cumplirán 18 años, un pilar básico en nuestro trabajo, es guiarles hacia la emancipación” E-3</p>	

Tabla 3

*Dimensión Ambiental – Social – Centro Resiliente*

<p>DIMENSIÓN AMBIENTAL SOCIAL</p> <p>CENTRO RESILIENTE</p>	Apoyo psico-social	No existe ese apoyo, la resignificación de la historia E-2 “no contamos con abordajes especializados para ayudarles a asimilar experiencias traumáticas” E-8
	Atención individualizada	"a un nano que viene del absentismo escolar no les puedes decir “mañana al cole!. Tendrás q trabajar con él para motivarlo" T-1 “planes de intervención individualizados para cada uno de los menores” E-4
	Tutores de resiliencia – apego	“como directora, le doy mucha importancia a como nos dirigimos a los menores y como abordamos sus distintas problemáticas, una de nuestras herramientas más eficaz es la comunicación asertiva y empática, y nuestra actitud y disponibilidad a la hora de interactuar con ellos” E-7 “La figura del tutor es muy importante” T-3, “El contacto diario con ellos hace que la figura del personal educativo sea primordial a la hora de trabajar con ellos.” E-4
	Recursos Humanos - Equipo multidisciplinar	"formaciones específicas para controlar estas materias si no, no estás preparado para trabajar con menores" T-2 “menos rotación, más estabilidad, regularidad en el trabajo y ahorro de tiempo en mantener una formación constante” E-8 las personas, uno de los recursos, más amigables del centro E-5 "Los mediadores culturales mejoraran las ratios” T-1
	Burnout - Cuidado del cuidador	Nivel ocupación altísimo. Poco tiempo de calidad en el centro para dedicarles a los usuarios” E-1, E-2 “Falta de recursos materiales para cubrir las necesidades de los menores: ropa, colchones... E-1 , T-1, E-2 “Falta de recursos para afrontar el estrés” E-2
	Centros resilientes	“Las instalaciones no son adecuadas para trabajo equipo” T-1, E-2 “No trabajar bien es tener menores en situaciones precarias en las calles que hace que el discurso xenófobo seguirá aumentando” T-2
	Conductas y actitudes resilientes	Manejar de la manera más adecuada las situaciones q producen estrés. trabajo equipo, escucha activa, sentido del humor E-4 “Comunicación entre profesionales que permite conocer lo que hacen, evoluciones, involuciones...” E-8 "Hay nanos que son una superación completa y que sirven de modelo a otros... Ese sería el camino de la resiliencia" T-1 “para ellos es difícil, más al principio: desconocimiento del idioma, cambio cultural, desconfianza. Y expresan frustración, rabia...” E-1
	Interculturalidad Integración social	"si creas centros con población específica MENA, podrás facilitar la mediación intercultural, pero con menos integración social” T-1 "les explicas nuestras costumbres, otro registro E-2 “hay un choque cultural, carencia idiomática” E-3

Tabla 4  
 Dimensión Ambiental – Política

DIMENSIÓN AMBIENTAL – POLÍTICA	Coordinación interinstitucional	"Entre comunidades autónomas.... los registros... MENA que se fuga de un centro, quizás esté registrado aquí, pero también aparece en otro centro, e interconexión entre las consejerías" T-1 "se aprobó ley de infancia, establecimos parámetros para MENA, pero hay parámetros estatales, europeos" T-1
	Ubicación de los centros	"La lejanía de las instalaciones básicas (policía, ambulatorio...todo está lejos, el hospital está en Valencia a 50 km, o el más cercano en Manises, en cualquier caso...tienen que venir ambulancias." E-2 "la ubicación centros muchas veces son barrios marginales" T-1
	Saturación del sistema	"El sistema no estaba preparado para la llegada de [tantas] personas. Son cifras mínimas pero el sistema español y el sistema de ayuda humanitaria no estaba preparado para ello" T-2 "las direcciones territoriales esta saturadísimas. Lentitud..." T-1
	Falta de protocolos específicos para MENA	"desconocimiento por parte de las entidades competentes de la realidad y necesidades de estos jóvenes lo que impide trazar programas de atención efectivos y de calidad" E-7 "algunos recursos externos con los que hay q coordinarse para el trabajo con MENA (educación, sanidad) no tienen procedimientos de atención al colectivo o son lentos, poco prácticos" E-8 "en la actualidad el proceso de regularización documental pasa por modificaciones constantes del procedimiento que impiden dar a los MENA mensajes tranquilizadores respecto a su futuro." E-8
	Falta formación e información a la ciudadanía	"Me preocupa mucho también cómo se trabaja con la ciudadanía. Yo creo que no tiene ni idea de las vidas de estos muchachos" T-1 "Los MENA no son "mena", eso es un acrónimo, son niños" T-1
	Noticias falsas	"Son grandes desconocidos, las noticias q se dan no son justa" T-3 "cuando los medios de comunicación son observados, se cuidan de hacer este tipo de cosas, cuidan cómo dan las noticias" T-2

Las informaciones contenidas en el esquema fundamentado en la investigación empírica, han servido a su vez para la elaboración de un análisis FODA que nos ha permitido sistematizar, a partir de la muestra estudiada, tanto las características internas (Debilidades y Fortalezas) como la situación externa (Amenazas y Oportunidades) del estado actual del trabajo que realizan los diferentes profesionales en los centros de menores. Su sistematización del FODA se recoge en la tabla que aparece a continuación.

Tabla 5

*Análisis FODA sobre la atención al colectivo MENA en los centros de menores de la Comunidad Valenciana*

Fortalezas	Oportunidades
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Buena predisposición y elevado nivel de compromiso manifestado por los equipos de profesionales de los centros MENA.</li> <li>- Existencia de planes de formación especializada en algunos centros, adecuados a las necesidades del colectivo.</li> <li>- Existen buenas prácticas en algunos centros susceptibles de ser reproducidas y extrapoladas al conjunto de ellos.</li> <li>- Iniciativas de creación de protocolos de actuación especializada para su aplicación en centros de menores.</li> <li>- Apertura para la integración de nuevas prácticas y formación dirigidas a mejorar el perfil de los profesionales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comisión Inter autonómica específica sobre MENA como órgano permanente de coordinación, cooperación, comunicación e información de los Servicios de Infancia de las Comunidades Autónomas y la Administración del Estado (Save the Children)</li> <li>- Iniciativas para la generación de alianzas multinivel y APP para mejorar la respuesta a las necesidades del colectivo.</li> <li>- Movilización de entidades del tercer sector y agencias para abordar los problemas que afronta el colectivo de MENA y sensibilizar a la población (CEAR, Save the Children, ACNUR, UNICEF ...)</li> <li>- Iniciativas de formación dirigidas a periodistas de medios de comunicación sobre el tratamiento de las noticias y creación de Observatorios 'Sense Tòpics' de CEAR-PV.</li> </ul>
Debilidades	Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Formación:</b> Falta de formación técnica, y formación técnica especializada en el colectivo MENA y en su idiosincrasia, necesidades que puedan tener, etc. dirigida a <b>todo</b> el personal de los equipos</li> <li>- Falta de formación en competencias emocionales, idiomas...</li> <li>- Falta de herramientas y estrategias para abordar la Integración social</li> <li>- RRHH. Síndrome del Burnout             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta de personal especializado: psicólogos, mediadores interculturales, traductores...</li> <li>- stress derivado de las condiciones del trabajo, turnos intensos, con muchas tareas que impiden una atención individualizada y de calidad hacia los menores</li> <li>- Presión derivada de no poder cubrir las necesidades mínimas de los menores</li> <li>- falta de protocolos de cuidado de los profesionales y de promoción de su propia resiliencia - saturación de funciones.</li> <li>- Excesiva rotación del personal.</li> <li>- Dificultades para la consolidación de los equipos.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Baja coordinación interinstitucional: entre Comunidades Autónomas (seguimiento de los menores, traslados, evitar duplicidades,...), dentro de la misma Comunidad Valenciana, entre las diferentes consejerías, entre éstas y los Ayuntamientos, etc.</li> <li>- Ubicación de los centros de menores, en zonas de extrarradio, vulnerables y con poca conectividad lo que impide una correcta integración social.</li> <li>- Los procedimientos son lentos y las direcciones territoriales están saturadas por lo que las condiciones de atención a los menores salen perjudicadas.</li> <li>- Noticias falsas: aumento del discurso xenófobo, racismo, odio, miedo... “hay que trabajar muy bien”</li> <li>- Colapso en el sistema de acogida y protección al menor de España</li> <li>- Hacinamiento en algunos centros.</li> <li>- Incremento del número de MENA llegados a España</li> </ul>

## 6. **Discusión y Conclusiones.**

El presente trabajo ha iniciado con una revisión teórica sobre los dos conceptos en torno a los que gira la investigación y el posterior trabajo de campo: la resiliencia y su implementación en espacios educativos que es la que nos ofrece el marco general de trabajo, y los Menores Extranjeros No Acompañados (MENA), como uno de los colectivos más desfavorecidos y que presentan una de las más altas situaciones de vulnerabilidad en nuestros días.

A partir de la base teórica, el trabajo se ha centrado en las personas que integran los equipos de profesionales de los centros de menores que atienden MENA en la Comunidad Valenciana, planteando una serie de objetivos que se citan a continuación:

- Objetivo general: Realizar una aproximación al trabajo desarrollado por los equipos de profesionales de centros de MENA de la Comunidad Valenciana para conocer en que medida generan o promueven la resiliencia en la población usuaria de los mismos.
- Objetivo específico 1: Explorar si existen modelos específicos de intervención vinculados con la resiliencia que los equipos profesionales estén implementando en los centros.
- Objetivo específico 2: identificar las principales fortalezas y debilidades, oportunidades y amenazas que caracterizan a los centros en cuanto a la atención que les ofrecen a los MENA.

Teniendo en cuenta los mismos, y una vez revisados en el apartado anterior los resultados del estudio, mostraremos las principales conclusiones obtenidos de acuerdo a cada uno de los objetivos, para terminar con una propuesta de potenciales líneas de trabajo e investigación futuras.

*Objetivo general: Realizar una aproximación al trabajo desarrollado por los equipos de profesionales de centros de MENA de la Comunidad Valenciana para conocer en que medida generan o promueven la resiliencia en la población usuaria de los mismos.*

La fundamentación del objetivo general gira en torno a uno de los ejes centrales planteados desde los diferentes modelos de resiliencia expuestos a lo largo del presente trabajo, y que tiene que ver con la no existencia de un determinismo sobre la presentación de problemas o conductas desadaptativas, o reproducción de patrones negativos, en aquellas personas que han transitado situaciones traumáticas en su vida, con especial

hincapié en su infancia y adolescencia. Esta es la base de las propuestas del trabajo en materia de resiliencia al enfocarse, tanto en la prevención como en una posible intervención paliativa, en aquellos casos en los que ya se ha dado un evento traumático en la vida, como ocurre en muchos de los casos de los MENA, con el objetivo de favorecer un posterior desarrollo saludable. Esta es la premisa y el motivo fundamental en el que se basa el presente estudio, determinar si en los centros de menores existe esta aproximación y, desde ellos, se genera y promueve la resiliencia como mecanismo que favorece la superación del trauma y recupere el desarrollo saludable.

En este punto, y antes de entrar en la consecución de los objetivos planteados, mencionar que en la revisión bibliográfica realizada en la primera parte del presente trabajo partimos de un modelo basado en tres dimensiones (personal, familiar y ambiental), y los tres inciden de una manera especial en los MENA, a partir del posicionamiento de los profesionales en cada una de ellas.

En este sentido, al enfocarnos en la primera dimensión, hemos observado de qué modo en la medida en la que los profesionales cuentan con competencias y habilidades resilientes, estas pueden ser trasladadas a los MENA, actuando como factores de protección y potenciando su propia resiliencia.

En segundo lugar, los MENA, en el momento en el que se encuentran dentro del sistema de protección de menores en un centro, y si bien pueden mantener cierta comunicación con su familia directa, no cuentan con personas cercanas, familiares, que puedan servirles de tutores de resiliencia por lo que, de alguna manera, los tutores y profesionales de los centros asumen en cierta medida ese rol, convirtiéndose en tutores de resiliencia indirectos, con los cuáles es posible la generación del apego saludable del que hemos hablado en estas páginas.

En tercer lugar, en cuanto a la dimensión ambiental, más vinculada, según los modelos de resiliencia revisados, a lo externo a la familia, ya sea centros educativos, redes comunitarias, o centros de recepción o acogida de menores (en el caso que nos ocupa vinculado a los procesos de acogida y protección de MENA), a partir de la aproximación empírica se ha observado como, además de la social, aparece una nueva sub-dimensión, que ya se apuntaba en el modelo de Bronfenbrenner (1979), vinculada con la política, con las leyes, que además en el caso de los MENA conlleva varias dimensiones, desde lo autonómico, estatal y regional (Unión Europea). Esta sub-dimensión muestra toda una



serie de manifestaciones vinculadas a los menores a través de las políticas sociales, asignación de presupuestos, ubicación física de los centros, establecimiento de protocolos de coordinación entre las comunidades autónomas, coordinación interinstitucional, etc. Si bien este es un aspecto que se escapa del ámbito del presente estudio, dada, no solo la presencia constante que ha tenido en los diferentes encuentros y entrevistas mantenidos con los equipos de profesionales, sino también por los efectos que una baja eficiencia institucional en términos de recursos puede generar en los propios profesionales (como se ha visto en los resultados obtenidos) nos parece relevante recogerlo en las conclusiones para que quede constancia y puede ser tenido en cuenta.

*Objetivo específico 1: Explorar si existen modelos específicos de intervención vinculados con la resiliencia que los equipos profesionales estén implementando en los centros.*

Los resultados obtenidos a raíz de las entrevistas y encuentros mantenidos con diferentes profesionales (educadores, trabajadores sociales y psicólogos) y directivos nos muestran que, si bien los profesionales pueden abordar en su trabajo cotidiano algunas de las cualidades y mecanismos vinculados con la resiliencia, no existen programas de formación específicos dirigidos a los profesionales que trabajan en centros que acogen a MENA que promuevan el trabajo en materia de resiliencia según un abordaje integral. Experiencias de este estilo si se han desarrollado, por el contrario, ligadas a otro tipo de centros y colectivos, tal es el caso del ámbito educativo. Sin embargo, cabe resaltar que una de las constantes ha sido precisamente la necesidad de contar con formaciones especializadas y adaptadas al colectivo.

Estos resultados indican la pertinencia de elaborar una propuesta formativa para ser implementada en centros que de MENA, dirigida a los equipos profesionales de los mismos, con el objetivo de fomentar su resiliencia y crear herramientas y dinámicas específicas para su generación y promoción en los menores.

*Objetivo específico 2: identificar las principales fortalezas y debilidades, oportunidades y amenazas que caracterizan a los centros en cuanto a la atención que les ofrecen a los MENA.*

En otro nivel de análisis, partiendo de los resultados obtenidos en el análisis FODA, encontramos una serie de elementos, que pueden actuar como factores protectores, o de resiliencia, o bien como factores de riesgo y dificultar el trabajo de los equipos profesionales en centros de menores, reduciendo su capacidad como

profesionales resilientes, con la consiguiente incidencia en la atención que se les ofrece a los menores.

En cuanto a los factores protectores o resilientes, se centrarían en los cuadrantes de las Fortalezas (más ligadas a los centros) y de las Oportunidades (más ligadas a la dimensión ambiental social y política). El elevado nivel de compromiso y profesionalidad de los equipos profesionales entrevistados es sin duda uno de los elementos, y a ellos se une la posibilidad de incidencia desde cada una de las direcciones de los centros, las cuáles tienen un rango de maniobra para el diseño de la formación de los equipos, etc. Asimismo, el compromiso de entidades de la sociedad civil y agencias en defensa de los derechos de la niñez, de los menores en general y los MENA en particular, que a través de campañas y de incidencia política son capaces de generar cambios (medios de comunicación, mensajes públicos sobre los MENA...). En términos de oportunidades encontramos las iniciativas, alguna de ellas en marcha, para favorecer la coordinación interinstitucional con el objetivo de mejorar el cuidado y la atención a los MENA; la posibilidad de generar APP con el objetivo de promover la emancipación de los MENA cuando alcancen su mayoría de edad, etc.

Si nos enfocamos en los factores de riesgo, estaríamos hablando más bien de los cuadrantes de las Amenazas y las Debilidades:

El tema presupuestario y la escasez de recursos básicos, en algunos de los centros entrevistados, suponen factores adicionales de estrés para los equipos de profesionales, al enfrentarse a la imposibilidad de dar respuesta a las necesidades básicas de los menores (ropa, comida, camas...). Este es uno de los aspectos más difíciles de abordar pues tiene un origen más estructural, dentro de la dimensión política, pero que puede llegar a convertirse, como se ha visto en los resultados obtenidos, en un importante estresor para los profesionales.

El tiempo de calidad que los educadores pueden ofrecerle a los menores en los centros es otra de las variables que ha surgido en repetidas ocasiones en el trabajo de campo. Los motivos derivan de una combinación de varios factores: el aumento inesperado de la llegada de MENA a España en los últimos años ha provocado un colapso del sistema que se ha traducido en el hacinamiento en algunos de los centros y una elevada ratio menores/profesional, siendo el colectivo de los educadores el que debe asumir una mayor carga de trabajo, derivada del mayor número de menores a su cargo, por lo que el

tiempo de calidad se reduce. Este hecho es especialmente patente en el caso de los educadores, uno de los profesionales que tiene una mayor proximidad con los menores y, por ende, tienes más opciones para generar un apego saludable, construir mayor confianza y, promover la resiliencia en los menores.

La multiculturalidad existente y las limitaciones idiomáticas, unidas a la falta de profesionales que den respuesta a estas necesidades (mediadores interculturales, traductores...) son otros de los aspectos que parecen actuar como factores estresores en los equipos.

Todos estos elementos pueden llegar a convertirse en estresores, pudiendo aparecer el síndrome del burnout en algunos de ellos, como manifestaron en las entrevistas. En varias de las ocasiones, sin contar con herramientas de manejo del estrés, de la impotencia e incertidumbre y de ventilación emocional que podría ayudarles a gestionar las situaciones. Si bien es cierto que es complicado modificar las plantillas de los equipos, de los presupuestos, de las políticas por tratarse de ámbitos que exceden a las competencias de los centros, también lo es que cada uno de ellos tiene la capacidad de incidir en una serie de acciones que pueden llegar a promover la resiliencia de los equipos de profesionales y, por ende, estos a su vez en los MENA como usuarios de los centros.

La necesidad de formación en general, y la formación especializada en particular, ligada al colectivo MENA, aparece de manera reiterada en el estudio como una de las necesidades sentidas de parte de los profesionales, como herramienta para poder hacer frente a su día a día y, desde ahí, atender a las necesidades de los menores, y es precisamente una de las áreas en las que es posible incidir.

#### Líneas de investigación y propuestas futuras de trabajo, a partir de los resultados actuales

Si bien somos consciente que la muestra abordada en el presente estudio es limitada (seis centros en total), dados los resultados alcanzados, consideramos que existe un campo de trabajo a seguir siendo abordado en el que se perfilan diferentes elementos que podrían ser susceptibles de profundización en futuras investigaciones:

- Ampliar la investigación iniciada en los centros de MENA en la comunidad valenciana, y realizar un estudio vinculado con la resiliencia de las personas que afrontan situaciones de emergencia y estrés.

- Y derivada de la anterior, siguiendo los trabajos de García Renedo, Mateu, Flores y Gil (2012) y Suárez Ojeda (2001) y su modelo de resiliencia comunitaria, profundizar en el estudio de esta temática poniendo el foco en casos de emergencia y estrés, con el objetivo de mejorar sus capacidades de recuperación y desarrollo, aspecto éste muy vinculado a la acción humanitaria en cooperación al desarrollo.
- En una línea una poco más alejada del ámbito del presente estudio y del ámbito psicosocial, pero que consideramos vale la pena recuperar por su aparición en la fase de campo, así como por las implicaciones que conlleva: se trataría del estudio de las causas por los que existe tan solo un escaso número de menores no acompañados que acceden a los organismos especializados para solicitar asilo.

Por último resaltar que dada la apertura existente en las instituciones entrevistadas, las necesidades en materia de formación especializada registradas, los resultados obtenidos del presente estudio pueden servir de base para la elaboración de una herramienta de formación enfocada a la atención e integración del colectivo MENA, en materia de resiliencia, con especial énfasis en los diferentes ámbitos de promoción de la resiliencia (competencias y habilidades personales, factores de protección y de riesgo, prácticas resilientes en los centros, etc.) que se han analizado a lo largo del presente trabajo de modo que pueda ser utilizada en los diferentes centros de menores.

## **7. Bibliografía**

Achotegui, J. (2009): La migración como factor de riesgo en salud mental: el caso de los menores inmigrantes. *Crítica*, ISSN 1131-6497, Año 59, N°. 962, 2009.

Alvarán López, S.M. (2014): Impactos psicosociales del desplazamiento forzado en Colombia : una propuesta de intervención para niños y niñas : tesis doctoral. Universitat Jaume I.

Angulo Sánchez, Nicolás (2010): «Paz, Desarrollo y Derechos Humanos de Tercera Generación», en Faleh Pérez, Carmelo y Carlos Villán Durán (dirs.) *Estudios sobre el Derecho Humano a la Paz*, Madrid, Catarata, 89-109.

Antúnez Álvarez, M., Driss Cotilla, N., García Rodríguez, R. y Olcina Vilaplana, S. (2016): *De niños en peligro a niños peligrosos: una visión sobre la situación actual de los menores extranjeros no acompañados en Melilla*. Ed. Asociación Harraga.

Disponible en línea en:

[https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/5382\\_d\\_a34d5de11e2a2bf04ea93f580d34b688.pdf](https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/5382_d_a34d5de11e2a2bf04ea93f580d34b688.pdf)

Assailly, J.P., Corbillon, M. y Duyme, M. (1989): "Transmission intergénérationnelle et comportement parental; étude longitudinale d'enfants placés", *Neuropsychiatrie de l'enfance*, julio 1989, vo. 37, núm. 7, p: 285-290.

Badilla, H. (1999): Para comprender el concepto de resiliencia. Universidad de Costa Rica. Recuperado el 27 de diciembre de 2018, de:

<http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/docente/pd-000179.pdf> y

<https://revista.trabajosocial.or.cr/index.php/revista/article/view/229/255> ISSN: 2215-5120

Bargach, A. (sin fecha): Recuperado el 27 de diciembre de 2018, de

<http://www.redeseducacion.net/articulos/Materiales/Interculturalidad/menores%20no%20acompa%C3%B1ados.pdf>

Barudy J. y Dantagnan, M. (2005): Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia. Barcelona, Ed. Gedisa (3ª edición 2007).

Barudy, J. y Marquebreucq, AP. (2006): Hijas e hijos de madres resilientes. Colección Psicología. Barcelona, Ed. Gedisa.

Benitez, L. y Martínez, R.C. (2018): Resiliencia en la educación superior: el cambio de mirada para transformar escenarios de vulnerabilidad escolar. Versión Kindle. Newton Edición y Tecnología Educativa (20 de septiembre de 2018)

Blanca, E. (2009): Entrevista con Amina Bargach, psiquiatra infantil y terapeuta familia: Amina Bargach: "Los inmigrantes son invisibles como personas; nadie piensa en sus sueños". Actualidad, El periódico (11/03/2009). Recuperado el 27 de diciembre de 2018 de: <https://www.elperiodico.com/es/actualidad/20090311/amina-bargach-los-inmigrantes-son-invisibles-como-personas-nadie-piensa-en-sus-suenos-27517>

Bravo Arteaga, A., Santos González, I. y Del Valle, J.F. (2010): Revisión de actuaciones llevadas a cabo con menores extranjeros no acompañados en el Estado Español. Grupo de Investigación en Familia e Infancia (GIFI), Universidad de Oviedo, Consejería de Bienestar Social y Vivienda. Gobierno del Principado de Asturias. Recuperado el 27 de octubre de 2018 en: [www.observatoriodelainfanciadeasturias.es](http://www.observatoriodelainfanciadeasturias.es)

Bravo Rodríguez, R.M. (2005): La situación de menores no acompañados en España. *Conferencia Regional sobre "Las Migraciones de los menores no acompañados: actuar*

*de acuerdo con el interés superior del menor*”. Torremolinos-Málaga (España), 27-28 de octubre de 2005. Consejo Europeo. Ref. MG-RCONF (2005) 11. Recuperado el 7 de enero de 2018 en:

[http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/MG-RCONF\\_2005\\_11\\_Report\\_%20Spain\\_es.pdf](http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/MG-RCONF_2005_11_Report_%20Spain_es.pdf)

CEAR (2018): La salud mental de los refugiados. Cómo superar el reto migratorio. Recuperado el 15 de octubre de 2018 en: <https://www.cear.es/la-salud-mental-de-los-refugiados-como-superar-el-duelo-migratorio/>

Cyrułnik, B. (2002): Los Patitos feos: la resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida. Barcelona: Gedisa, 2002.

Cyrułnik, B. (2006): La maravilla del dolor: el sentido de la resiliencia. 1º ed. Buenos Aires: Ed. Granica.

Cyrułnik, B. (2018). Entrevista: Resiliencia: el dolor es inevitable, el sufrimiento es opcional. Boris Cyrułnik. Aula Propuesta Educativa. 10 diciembre 2018. Recuperado en línea el 24 de enero de 2019 en:

<http://aulapropuestaeducativa.blogspot.com/2018/12/resiliencia-el-dolor-es-inevitable-el.html>

CIS (2018): ‘Tres problemas principales que existen actualmente en España (Multirrespuesta %) del CIS’ Recuperado el 15 de octubre de 2018 en:

[http://www.cis.es/cis/export/sites/default/-Archivos/Indicadores/documentos\\_html/TresProblemas.html](http://www.cis.es/cis/export/sites/default/-Archivos/Indicadores/documentos_html/TresProblemas.html)

Comparecencia de la Ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, D.<sup>a</sup> María Luisa Carcedo Roces (2018): Diario de Sesiones del Senado. XII Legislatura. Comisión de Derechos de la Familia, la Infancia y la Adolescencia (Núm. exp. 711/000534). Sesión celebrada el lunes, 1 de octubre de 2018

[http://www.senado.es/legis12/publicaciones/pdf/senado/ds/DS\\_C\\_12\\_326.PDF](http://www.senado.es/legis12/publicaciones/pdf/senado/ds/DS_C_12_326.PDF)

Duran Ruiz, F.J. (2007): Las administraciones públicas ante los menores extranjeros no acompañados, entre la represión y la protección. Revista Electrónica de la Facultad de Derecho de la Universidad de Granada. Recuperado el 14 de noviembre de 2018 en: [www.refdugr.com](http://www.refdugr.com)

Echeverría, R. (1994). *Ontología del lenguaje*. Ed. Comunicaciones Noreste Ltda, Chile. I.S.B.N.: 956-7802-33-5.

Fiscalía General del Estado (2018): cap. III 4.7. Menores extranjeros no acompañados (MENA). *Memoria 2018 Fiscalía General del Estado*. Recuperado el 18 de enero de 2019 en:

[https://www.fiscal.es/memorias/memoria2018/FISCALIA\\_SITE/recursos/pdf/capitulo\\_III/cap\\_III\\_4\\_7.pdf](https://www.fiscal.es/memorias/memoria2018/FISCALIA_SITE/recursos/pdf/capitulo_III/cap_III_4_7.pdf)

Forés, A. y Grané, J. (2008): *La resiliencia. Crecer desde la adversidad* (formato electrónico). Barcelona: Plataforma Editorial.

Frankl, V. (2004) [1946]: *El Hombre en busca de sentido*. Barcelona: Herder.

Galtung, J. (2016): “La violencia cultural, estructural y directa” (cap. 5). *Cuadernos de estrategia. Política y violencia: comprensión teórica y desarrollo en la acción colectiva*. No. 183, pp. 147-168. Instituto Español de Estudios Estratégicos, Ministerio de Defensa. Recuperado el 8 de enero de 2018 en:

[http://www.ieee.es/Galerias/fichero/cuadernos/CE\\_183.pdf](http://www.ieee.es/Galerias/fichero/cuadernos/CE_183.pdf)

García-Renedo, M., Mateu, R., Flores, R., Gil, J.M. (2012): *La resiliencia y las víctimas de desastres*. Observatorio Psicosocial de Recursos en Situaciones de Desastre (OPSIDE). Oficina de Cooperación al Desarrollo y Solidaridad, Universitat Jaume I. Participación en la mesa de Resiliencia y comportamiento de las *VI Jornadas de la Universidad de Málaga sobre Seguridad, Emergencias y Catástrofes* (9-11 de mayo, 2012). Recuperado en línea el 10 de enero de 2019 en:

<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/La%20resiliencia%20y%20las%20v%C3%ADctimas%20de%20desastres.pdf>

Glaser, B.G. y Strauss, A.L. (1967): *The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research*. Chicago: Aldine.

Glaser, B.G. y Holton, J. (2004): *Remodeling Grounded Theory*. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research* [On-line Journal], 5(2), Art. 4. Consultado en: <http://www.qualitative-research.net/fqs-texte/2-04/2-04glaser-e.htm>

Huntington, S.P. (1993). *The clash of civilizations?* *Foreign Affairs* ; New York; Vol. 72, 3, p. 22-30. Recuperado en línea el 15 de octubre de 2018 en:

[http://www.columbia.edu/itc/sipa/S6800/courseworks/foreign\\_aff\\_huntington.pdf](http://www.columbia.edu/itc/sipa/S6800/courseworks/foreign_aff_huntington.pdf)

- Huntington, S.P. (2005). El choque de las civilizaciones y el nuevo orden mundial. Paidós América.
- Horno, P. (2004): Educando el afecto. Barcelona: Ediciones Graó.
- Human Rights Watch (2018): *Like a Lottery: Arbitrary Treatment of Unaccompanied Migrant Children in Paris*. Ed. Human Rights Watch. Recuperado en línea en: [https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/5573\\_d\\_likelottery.pdf](https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/5573_d_likelottery.pdf)
- Kaufman, J. y Zigler, E. (1987): "Do abused children become abusive parents?". *American Journal of Orthopsychiatry*, abril 1987, vol. 57, núm. 2, p. 186-192.
- Manciaux, M. (comp.) (2003). "La resiliencia: resistir y rehacerse". Barcelona: Gedisa.
- Martínez Soriano, A., Sanahuja Morales, A., Santonja Pérez, V. y Mendoza Pérez, K. (2007): Manual de Intervención Psicosocial con Menores Migrantes. Cuadernos de investigación. Colegio Oficial de Psicólogos de la Comunidad Valenciana. [https://www.cop-cv.org/db/docu/Cuaderno\\_1.pdf](https://www.cop-cv.org/db/docu/Cuaderno_1.pdf)
- Mateu Pérez, R.; García Renedo, M.; Gil Beltrán, J. M. & Caballer Miedes, A. (2010): ¿Qué es la resiliencia? Hacia un modelo integrador. *Fòrum de recerca*, 2009-2010, núm. 15, p.231-248
- Mateu, R. (2013): Promoción de la resiliencia en contextos escolares. Diseño, implementación y evaluación de un programa de intervención (Tesis doctoral). Instituto Interuniversitario de Desarrollo Local (IIDL). Universitat Jaume I, Castelló.
- Mateu, R. (2015): Resiliencia y Duelo en contextos educativos (*Cooperació i solidaritat*). Castelló: Ed. Universitat Jaume I. Servei de Comunicació i Publicacions. ISBN-10: 8480219351 / ISBN-13: 978-8480219358
- Marzana, D., Marta, E. & Mercuri, F. (2013): De la resiliencia individual a la resiliencia comunitaria. Evaluación de un proyecto de investigación-acción sobre el desamparo social de los menores. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, núm. 16 (3), p. 11- 32. Recuperado el 26 de diciembre 2018 en: <https://revistas.um.es/reifop/article/view/186961>
- Maturana Romesín, Humberto (1997): "Tres conferencias y unas reflexiones sobre la biología del conocer, la biología del amor y la constitución sistémica de la identidad del ser". *Systemica*, núm. 2, p. 13-54



Morgade Salgado, M. (2018): “Adolescentes migrantes, cartografías, paseos por Bilbao y mapas soñados”. *Kultur, Revista Interdisciplinaria sobre la Cultura de la Ciutat*. vol. 5, núm. 9, pp. 35-56 doi: <http://dx.doi.org/10.6035/Kult-ur.2018.5.9.1>

Núñez Zorrilla, C. (2015): El interés superior del menor en las últimas reformas llevadas a cabo por el legislador estatal en el sistema de protección a la infancia y la adolescencia. *Persona y Derecho*,) vol. 13 / 2015/2/pp. 117-160. Recuperado el 8 de enero de 2018 en: [www.unav.edu](http://www.unav.edu)

Ochoa De Alda, I., Antón Romero, J., Rodríguez Nieto, A., Atabi Sakia, H. (2009): La importancia del trabajo con la familia en la atención a menores extranjeros no acompañados. Un estudio piloto. *Apuntes de Psicología Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental*, 2009, Vol. 27, número 2-3, págs. 427-439. Universidad de Cádiz, Universidad de Huelva y Universidad de Sevilla. Recuperado el 25 de noviembre 2018 en: <http://apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/156/158> y <http://www.e-revistas.uji.es/index.php/kult-ur/article/view/2869>

OMS (2013): Salud mental: un estado de bienestar. Consultado el 15 de octubre de 2018. Recuperado el 18 de noviembre de 2018 en: [http://www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/es/](http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/)

Ospina Muñoz, D.E. (2007). La medida de la resiliencia. *Investigación y Educación en Enfermería*. vol.25 no.1: 58-65. Medellín Jan.June 2007 Versión on line ISSN 2216-0280. Recuperada el 15 de noviembre de 2018 en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-53072007000100006](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072007000100006)

Puig, G. y Rubio, J.L. (2011). *Manual de resiliencia aplicada*. Editorial Gedisa, Barcelona.

Rodríguez Piaggio, A.M. (2009). Resiliencia. *Revista de psicopedagogía*. vol.26 no.80 São Paulo, Brasil. Recuperado el 18 de enero de 2019 en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicoped/v26n80/v26n80a14.pdf>

Rosenthal, R. y Jacobson, L. (2003) [1968]: *Pygmalion in the Classroom: Teacher Expectation and Pupils' Intellectual Development*. Carmarthen: Ed. Crown House Publishing.

Sen, A. (2000): *Desarrollo y libertad*. Madrid, Planeta.

- Suarez Ojeda, N. (2008). Una concepción latinoamericana: la resiliencia comunitaria. *Resiliencia: descubriendo las propias fortalezas*, 2008, pp 67-82
- Vanistendael, S. (2005): La resiliencia: desde una inspiración hacia cambios prácticos. 2º Congreso Internacional de los trastornos del comportamiento en niños y adolescentes. Madrid, 11-12 de noviembre de 2005. Recuperado el 26 de diciembre de 2018 en: <http://www.obelen.es/upload/262D.pdf>
- Vanistendael, S. y Lecomte, J. (2006): La felicidad es posible. Despertar en niños maltratados la confianza en sí mismos: construir la resiliencia. Barcelona, ed. Gedisa.
- Vanistendael, S. (2009): Cuaderno “Derechos del niño y resiliencia. Dos enfoques fecundos que se enriquecen mutuamente”. Bureau International Catholique de l’Enfance (BICE). Consultado el 20 de diciembre de 2018 en: <http://www.claves.org.uy/web/wp-content/uploads/2014/08/Cuaderno-Resiliencia-y-derechos.pdf>
- Vera Poseck, B.; Carbelo Baquero, B.; Vecina Jiménez, M. L. (2006): La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático. *Papeles del Psicólogo*, vol. 27, núm. 1, enero-abril, 2006, pp. 40-49. Madrid, Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos. Recuperada en línea el 23 de diciembre de 2018 en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77827106>> ISSN 0214-7823
- Vilar Peyrí, E. y Eibenschutz Hartman, C. (2008): Migración y salud mental: un problema emergente de salud pública. *Revista Gerencia y Salud* 6 (13): 11-32, julio-diciembre de 2007.
- Villalba Quesada, C. (2004): El concepto de resiliencia individual y familiar. Aplicaciones en la intervención social. *Revista de Intervención Psicosocial*, 2003, Vol. 12 N° 3, pp. 283-299. Recuperado en línea el 19 de enero de 2019 en: <https://www.redalyc.org/html/1798/179818049003/>
- Zúñiga, V. (2015): Niños y adolescentes separados de sus familias por la migración internacional: el caso de cuatro estados de México. *Estudios Sociológicos*. El Colegio de México. <https://doi.org/10.2307/24368168>
- Web ACCEM. <https://www.accem.es/vulnerables/menores-extranjeros-no-acompanados-mena/>
- Web CEAR (2018): <https://www.cear.es/event/presentacion-observatorio-sense-topics/>

## Informes

ACNUR (2007): Conclusión nº 107 sobre niños en situación de riesgo. 58º Período de sesiones. Recuperado el 15 de enero de 2019 en: <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=50ab8d6e2>

ACNUR (2009): Directrices de protección internacional: solicitudes de asilo de niños bajo los artículos 1(A)2 y 1(F) de la Convención de 1951 y/o del Protocolo de 1967 sobre el Estatuto de los Refugiados. Recuperado en línea en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2010/7763.pdf>

ACNUR (2011): Manual de Procedimientos y Criterios para Determinar La Condición de Refugiado en virtud de la Convención de 1951 y el Protocolo de 1967 sobre el Estatuto de los Refugiados. Recuperado el 17 de enero de 2019 en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2011/7575.pdf>

ACNUR (2017): Tendencias globales de desplazamiento forzado en 2017. EN 2017. Recuperado el 15 de noviembre de 2018 en: <https://www.acnur.org/es-es/stats/globaltrends/5b2956a04/tendencias-globales-desplazamiento-forzado-en-2017.html>

CICR, Comité Internacional de la Cruz Roja (2004): Directrices Generales Inter-Agenciales sobre niñas y niños no acompañados y separados. Recuperado el 17 de enero de 2019 en: [https://www.icrc.org/es/doc/assets/files/other/icrc\\_003\\_1011.pdf](https://www.icrc.org/es/doc/assets/files/other/icrc_003_1011.pdf)

OIM, Organización Internacional para las Migraciones (2013): Niños, niñas y adolescentes migrantes: América Central y México. OIM, OIT, UNICEF. Recuperado en línea el 7 de enero de 2019 en: [http://white.lim.ilo.org/ipec/documentos/america\\_central\\_y\\_mexico\\_ninos\\_migrantes.pdf](http://white.lim.ilo.org/ipec/documentos/america_central_y_mexico_ninos_migrantes.pdf)

Save the Children España (2018): *Los más solos*. Disponible en línea en: <https://www.savethechildren.es/publicaciones/los-mas-solos> Consultada el 16 de octubre de 2018.

Save the Children Niños, niñas y adolescentes migrantes. América Central y México. [http://white.lim.ilo.org/ipec/documentos/america\\_central\\_y\\_mexico\\_ninos\\_migrantes.pdf](http://white.lim.ilo.org/ipec/documentos/america_central_y_mexico_ninos_migrantes.pdf)

UNICEF (2014): Observaciones Generales del Comité de los Derechos del Niños a la Convención de los Derechos del Niño (recopilación).

<https://www.unicef.org/ecuador/UNICEF-ObservacionesGeneralesDelComiteDeLosDerechosDelNino-WEB.pdf>

UNICEF (2016): Desarraigados, una crisis creciente para los niños refugiados y migrantes. Disponible en línea en:

[https://www.unicef.org/publications/files/Uprooted\\_Executive\\_Summary\\_Sept\\_2016\\_Spanish.pdf](https://www.unicef.org/publications/files/Uprooted_Executive_Summary_Sept_2016_Spanish.pdf)

## **TRATADOS, CONVENCIONES Y ACUERDOS INTERNACIONALES**

ACNUR (1954): Convención sobre el estatuto de los refugiados.

Convención sobre los Derechos del Niño (1989). Comité de los Derechos del Niño. Naciones Unidas. Adoptada y abierta a la firma y ratificación por la Asamblea General en su resolución 44/25, de 20 de noviembre de 1989.

<http://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>

Resolución 1325 S/RES/1325 (2000): Aprobada por el Consejo de Seguridad en su sesión 4213ª, celebrada el 31 de octubre de 2000. Disponible en línea en:

<http://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2006/1759.pdf?file=fileadmin/Documentos/BDL/2006/1759>

Observación General n° 5 (2003): Medidas generales de aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño (artículos 4 y 42 y párrafo 6 del artículo 44) del Comité de Derechos del Niño.

<http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/G0345517.pdf>

Observación General N.º 6 CRC/GC/2005/6 (2005): Trato de los menores no acompañados y separados de su familia fuera de su país de origen. Convención de los Derechos del Niño. Comité de los Derechos del Niño 39º período de sesiones, 17 de mayo a 3 de junio de 2005.

<https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2005/3886.pdf>

Observación General n° 14 CRC/C/GC/14 (2013) sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial (artículo 3, párrafo 1).

[http://www.unicef.cl/web/informes/derechos\\_nino/14.pdf](http://www.unicef.cl/web/informes/derechos_nino/14.pdf)

Asamblea General de las Naciones Unidas (2015): Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Nueva York, septiembre 2015.

[https://unctad.org/meetings/es/SessionalDocuments/ares70d1\\_es.pdf](https://unctad.org/meetings/es/SessionalDocuments/ares70d1_es.pdf)

Declaración de Nueva York para los Refugiados y los Migrantes (2016). Proyecto de resolución remitido a la reunión plenaria de alto nivel de la Asamblea General sobre la respuesta a los grandes desplazamientos de refugiados y migrantes en su septuagésimo período de sesiones. 13 de septiembre de 2016.

## **LEGISLACIÓN**

Código Civil. Real Decreto de 24 de julio de 1889 por el que se publica el Código Civil. BOE núm. 206, de 25 de julio de 1889. Referencia: BOE-A-1889-4763.

<https://www.boe.es/buscar/pdf/1889/BOE-A-1889-4763-consolidado.pdf>

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.

<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1996-1069&tn=6&p=20150729>

Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, tras su reforma por Ley Orgánica 2/2009 (aprobado por el Real Decreto 557/2011, de 20 de abril). Recuperado el 8 de enero de 2018 en:

<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2011-7703>

Ministerio de Asuntos Exteriores (2001): Acuerdo entre el Reino de España y la República del Ecuador relativo a la regulación y ordenación de los flujos migratorios. BOE núm. 164, p. 24909. Disponible en línea en:

<https://www.boe.es/boe/dias/2001/07/10/pdfs/A24909-24912.pdf>

Directiva 2013/33/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 26 de junio de 2013 por la que se aprueban normas para la acogida de los solicitantes de protección internacional (texto refundido). Consultado el 11 de octubre de 2018. Disponible en línea en: [https://eur-lex.europa.eu/legal-](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:32013L0033&from=ES)

[content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:32013L0033&from=ES](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:32013L0033&from=ES)

Resolución de 13 de octubre de 2014, de la Subsecretaría, por la que se publica el Acuerdo para la aprobación del Protocolo Marco sobre determinadas actuaciones en relación con los Menores Extranjeros No Acompañados. Recuperado el 17 de enero de 2018 en: <https://www.boe.es/boe/dias/2014/10/16/pdfs/BOE-A-2014-10515.pdf>

Asamblea General. Naciones Unidas (2017): Declaración de Nueva York para los Refugiados y los Migrantes (2016). Recuperada en: <https://undocs.org/es/A/71/L.1>

Ley Orgánica 4/2015, de 30 de marzo, de protección de la seguridad ciudadana. <https://www.boe.es/buscar/pdf/2015/BOE-A-2015-3442-consolidado.pdf>

Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-8470>

Código de Extranjería Edición actualizada a 5 de septiembre de 2018. <https://www.boe.es/legislacion/codigos/>

### **Legislación autonómica (Comunidad Valenciana)**

Ley 26/2018, de 21 de diciembre, de la Generalitat, de derechos y garantías de la Infancia y la adolescencia [2018/12057]. Recuperada el 28 de diciembre de 2018 en: [https://www.dogv.gva.es/portal/ficha\\_disposicion\\_pc.jsp?sig=011597/2018&L=1](https://www.dogv.gva.es/portal/ficha_disposicion_pc.jsp?sig=011597/2018&L=1)

Ley 12/2008, de 3 de julio, de la Generalitat, de Protección Integral de la Infancia y la Adolescencia de la Comunitat Valenciana.

Reglamento de Medidas de Protección Jurídica del Menor en la Comunidad Valenciana, aprobado por Decreto 93/2001, de 22 de mayo, del Gobierno Valenciano, modificado por Decreto 28/2009 de 20 de febrero, del Consell.

Orden de 19 de junio de 2003, de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se regula la tipología y condiciones materiales y de funcionamiento de los Centros de protección de Menores, de la Comunidad Valenciana (DOGV. núm. 4.532, de 27 de junio de 2003)

## Anexo A. Entrevista semiestructurada

### ENTREVISTA PROMOCIÓN DE LA RESILIENCIA EN CENTROS DE ATENCIÓN DE MENORES EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

Investigación TFM – Master de Cooperación al Desarrollo - Universitat Jaume I de Castelló

Fecha

Nº de entrevista<sup>1</sup>

<i>Nombre del Centro:</i>	
<i>Tipo de centro:</i>	
<i>Entidad gestora: (GVA, Fundación...)</i>	
<i>Nº profesionales en el centro (describir):</i>	
<i>Nombre y apellidos persona encuestada:</i>	
<i>Cargo</i>	
<i>Funciones</i>	
<i>Hora de comienzo: ___ : ___</i>	<i>Hora de finalización: ___ : ___</i>

1. A continuación, encontrará una serie de afirmaciones, en su opinión, valore cuáles de ellas son verdaderas y cuáles falsas:

Afirmaciones	V	F
La figura del educador/a tiene básicamente una función relativa a las necesidades básicas y de apoyo en las tareas escolares, sin entrar en el apoyo y la ayuda emocional a los menores		
Una infancia infeliz determina una adultez con problemas		
Cuando una persona supera su trauma, su cicatriz emocional desaparece		
Después de las situaciones traumáticas que han vivido los MENA van a generar algún tipo de trastorno		
Lo que importa no es lo que te sucede, sino cómo reaccionas a lo que te sucede.		
Reproducimos siempre lo que hemos vivido		

<sup>1</sup> A completar por la persona que entrevista

2. En la primera columna de la tabla que aparece a continuación, se presenta una relación de trece cualidades, en su opinión ¿Cuánta importancia le da a cada una de las siguientes cualidades individuales para la resiliencia?

Cualidades	Importancia de cada cualidad			
	Nada	Poco	Bastante	Mucho
Optimismo				
Creatividad				
Flexibilidad				
Sentido del humor				
Empatía				
Moralidad				
Habilidades sociales				
Iniciativa				
Autonomía				
Autoestima				
Autodisciplina				
Independencia				
Autoeficacia				

3. ¿Por qué?

4. ¿En qué medida lleva a cabo tiene en cuenta y aplica cada una de las cualidades que aparecen en la tabla, desde su cargo en el centro en el que desarrolla sus funciones?

Cualidades	Trabajo cualidades en el centro			
	Nada	Poco	Bastante	Mucho
Optimismo				
Creatividad				
Flexibilidad				
Sentido del humor				
Empatía				
Moralidad				
Habilidades sociales				
Iniciativa				
Autonomía				
Autoestima				
Autodisciplina				
Independencia				
Autoeficacia				

5. Enumere alguna de las cualidades que considere más relevantes de la lista anterior y explique brevemente como las pone en práctica en su día a día.



6. En ocasiones ¿los menores presentan lo que podríamos entender como conductas desadaptativas (peleas, provocaciones...) ya sea entre ellos o con el personal del centro?

En su opinión ¿A qué cree que se debe?

¿Qué tipo de medidas considera usted que, como profesional, debe tomar como respuesta a esas conductas?

A continuación, encontrará una serie de preguntas relacionadas con la **práctica del centro** en el que usted trabaja. Marque, por favor, su respuesta: nada, poco, bastante o muy de acuerdo.

	Nada	Poco	Bastante	Mucho
7. ¿Cuenta el centro con algún espacio de trabajo en equipo, o en red, con el objetivo de contrastar las incidencias que hayan podido darse y disponer de una mirada multidisciplinar?				
8. Entre las actividades del centro ¿se alienta a los menores a compartir con sus pares?				
9. ¿Los menores cuentan con espacios seguros donde compartir sus inquietudes y ser escuchados?				
10. Las historias de los menores son complejas y, en ocasiones, han tenido que vivir situaciones difíciles, incluso traumáticas ¿existe algún tipo de abordaje para ayudarles a asimilar las experiencias vividas?				
11. ¿Se aborda la resignificación de su historia, la creación de relatos que les ayuden a recuperarse y superar lo vivido?				
12. Según su experiencia con menores ¿en que medida les afecta el tratamiento que se hace de los MENA en los medios de comunicación, discursos públicos?				
13. En su opinión ¿el centro genera un clima afectivo en el que los menores acogidos se sientan acompañados y escuchados?				
14. ¿Con qué frecuencia se reúnen para discutir sobre los casos e incidencias que hayan podido ocurrir?				
15. En su opinión, ¿Considera que los menores cuentan en el entorno del centro con alguna persona (al menos una) que les sirva de referente, en quien pueda confiar y compartir cualquier situación que sientan que “no va bien”?				

En la siguiente tabla, usted encontrará una serie de afirmaciones que hacen referencia a usted y a su manera de hacer en el centro. Desde su punto de vista...

	Nada	Poco	Bastante	Mucho
16. ¿Se considera usted una persona con facilidad para transformar las adversidades en desafíos?				

17	¿Considera que, en su trabajo, usted es una fuente de apoyo emocional para los menores del centro?				
18	¿Expresa emociones, respetando y escuchando a los usuarios del centro?				
19	¿Considera que su espacio de trabajo supone una fuente importante de estrés para usted?				
20	Cuenta con recursos para gestionar el estrés				
21	¿Tiene la costumbre de elogiar, reconocer logros y comportamientos deseables, poniendo a la vez límites y normas consensuadas?				
22	¿Tiene facilidad para el uso del sentido del humor en la cotidianeidad?				
23	¿Utiliza la escucha activa (con especial énfasis en situaciones sensibles y/o con personas que puedan estar atravesando una situación traumática)?				
24	¿Dispone de tiempo de calidad para dedicar a las personas usuarias del centro y escucharlas?				

25. ¿Cuáles serían, en su opinión, los principales estresores a los que debe hacer frente cotidianamente? Detalle brevemente a continuación, explicando los motivos...

26. ¿Considera usted que dispone, como profesional, de los recursos necesarios, y suficientes (materiales, formativos, logísticos), para desarrollar su trabajo como ..... (cargo)?

27. ¿Cuáles son los recursos con los que cuenta en el centro que le resultan más amigables y útiles a la hora de desarrollar su trabajo? Explíquelos brevemente.

28. ¿Con qué tipo de profesionales cuenta el centro?

29. ¿Cuántos menores tienen asignados cada uno de los profesionales?

30. ¿Recibe (o ha recibido) formación continuada sobre las competencias que debe tener un profesional para trabajar con menores?

Si  No

31. ¿Cuáles son las principales competencias en las que ha recibido formación?

32. ¿Tiene acceso a recursos (formación, dinámicas, redes...) relacionados con la promoción de la resiliencia?

Si  No  ¿Cuáles?

33. ¿Podría detallar dos o tres ‘buenas prácticas’ que esté desarrollando en su centro?

34. ¿Cuáles considera que serían aquellos espacios de mejora? ¿qué cambios considera sería interesante introducir para mejorar los resultados?

35. ¿Cuáles cree que son los principales obstáculos a los que tiene que hacer frente desde su trabajo?

36. ¿Existe algún otro tipo de información o comentario que le gustaría aportar y que considere no ha sido suficientemente recogido en las preguntas y apartados anteriores? En caso afirmativo, descríballo, por favor:

¡Muchas gracias por su colaboración y por el tiempo dedicado a contestar esta encuesta!

## Anexo B: Fundamentación cualitativa de los resultados obtenidos a partir del trabajo de campo

### Dimensión Personal – Profesional resiliente

Etiquetas	Sub-etiquetas	Frases
<b>DIMENSIÓN PERSONAL - PROFESIONAL RESILIENTE</b>	Creencias	<p>“La infancia no marca o estarían marcados para toda la vida” T-3</p> <p>“La inserción laboral NO es un problema por lo que son, sino por el estado del mercado de trabajo. Es importante la actitud con la que llegas al trabajo, o te gusta, o no te gusta” T-3</p>
	Flexibilidad	"tienes que saber llegar a cada uno de diferentes maneras y diferentes momentos", "tienes que tener la capacidad de adaptarte" E-1
	Optimismo inteligente	<p>“ellos vienen con ideas muy teóricas y ricas y el expresarles de alguna manera que lo que les han contado no es tan bonito, hay que bajarles las expectativas y creo que hace falta una actitud optimista para que no tiren la toalla que no está todo perdido” E1</p> <p>“Es muy importante enfocar las circunstancias de la vida de manera positiva. Hay que tener predisposición” E-3</p>
	Introspección	“Es importante conocerse a uno mismo y ser consciente de la realidad que tenemos ante nosotros para poder afrontar situaciones difíciles” E-3
	Inteligencia emocional	<p>"ese componente emocional cuando te ocupas de nanos, está, porque si no estuviera sería como si actuaras como un robot" E-2</p> <p>“Si tienes una actitud de escucha, es cuando más te escuchan” T-1</p> <p>“Todas las formas de comunicarse son buenas, un dibujo puede decir más que palabras. El acercamiento como personas es como más se logra” T-3</p> <p>“fundamental tratar de entender al otro para buscar soluciones al problema” E-3</p> <p>“... desde el acercamiento como personas es como más se logra” T-3</p>
	Habilidades sociales	<p>"muchos hacen un periplo y pasan por varios centros como si fueran coles, pero si no tienen habilidades sociales, difícilmente te podrás comunicar con un grupo y un entorno, ajeno a ti" E-2</p> <p>“Todas las formas de comunicarse son buenas. Un dibujo puede decir más que las palabras...” T-3</p>
	Mochila invisible	<p>"son nanos que no pueden volver a sus países, xq se vulneran sus derechos, son violados, son objeto de tráfico, xq en sus casas es donde estaban viviendo las tragedias de donde han huido" T-1</p> <p>"Hay que rastrear para ver los orígenes de los nanos..." T-1</p>
	Desafíos / estresores	<p>“Falta de recursos para cubrir necesidades básicas: ropa,... E-1, T-1, E-9</p> <p>“no saber el tiempo de trabajo con los jóvenes y la disponibilidad de recursos adecuados a sus necesidades en función de su evolución” E-7, E-1, E-2, E-6;</p>

		<p>“en el colegio, nos encontramos con un choque de culturas y la carencia del <b>idioma</b>” E-3, E-9/ T-1, E-2</p> <p>“estresor fundamental es la <b>frustración</b> de tener que abordar situaciones cuya solución no está en mi mano y de la que depende el bienestar de los jóvenes con los que trabajo y ejercer como figura de referencia o portavoz para los jóvenes de esas decisiones, de las que no soy partícipe.” E-8</p> <p>“Organización, estrés, conflictos, improvisación...” E-4, E-5</p> <p>“en la actualidad el proceso de regularización documental pasa por modificaciones constantes del procedimiento que impiden poder arrojar a los jóvenes mensajes tranquilizadores respecto a su futuro e influyen la convivencia” E-8</p>
	<p>Formación especializada</p>	<p>"No se trata de hacer diferencias, pero la materia es diferente. Muchos han venido solos, han estado expuestos. Se necesita formación específica sobre MENA T-1, T-2, T-3</p> <p>"falta formación en competencias emocionales/idiomas. "<b>E-2</b></p> <p>"debería fomentarse la formación/información a profesionales sobre detección de casos demandantes de asilo" T-2</p> <p>“Hay un plan general en cada centro, y un plan de formación específico, en función de las necesidades, en innovación, nuevas técnicas” T-3</p> <p>“He recibido formación en resiliencia; abusos sexuales a menores; discapacidad... pero ha sido por mi propio interés y motivación, no porque el centro en el que trabajo me haya provisto de actividades formativas” <b>E-1</b></p> <p>“Necesitas aprender cosas nuevas, innovar, compartir cosas que no funcionen, aprender de nuevas prácticas... y no hay cursos” t-1</p> <p>"Es el bagaje que puedes traer tu o la empatía que puedas tener la que te llevará a desarrollar esa sensibilidad de una manera o de otra... [...] se recibe formación práctica sobre cómo funciona un centro de recepción de menores, y.... en protocolos de actuación enfrente de situaciones que se pueden dar en un centro de recepción " <b>E-2</b></p> <p>"debería fomentarse es la formación e información a los profesionales sobre detección de casos" /// "que ayuden a detectar ciertos casos para que para que se pongan en contacto. Solo haciendo ese vínculo con las asociaciones y organismos que gestionamos el asilo, solo con eso ya sería suficiente" T-2</p> <p>“No se trata simplemente de aprobar unos presupuestos y esos fondos no van acompañados de una formación de un acompañamiento de una preparación de todo el sistema” T-2</p> <p>“No hay formación. Se les formó en temas de apego, pero SOLO a funcionarios, pero muchos de los que están no son funcionarios. Son interinos, en una suerte de transitoriedad” T-1</p>
	<p>Atención individualizada</p>	<p>“Cada uno tiene sus circunstancias y necesidades que hay que atender de manera individual” E-3</p> <p>“Por el perfil de adolescentes con el que trabajamos, muchos de ellos están cerca de cumplir la mayoría de edad, por lo que uno de los pilares fundamentales de nuestro trabajo, es</p>

		<p>encaminarles hacia la emancipación, dándoles la oportunidad que participen y sean ellos mismos los que colaboren” E-3</p> <p>“plan anual de formación muy potente que define un programa diferente acorde a las necesidades que surgen entre los usuarios con el objetivo de dar una respuesta lo más eficaz posible” E-3</p> <p>“...planes de intervención individualizados para cada uno de los menores” E-4</p>
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

#### Dimensión ambiental – social / Centro resiliente

<p>DIMENSIÓN AMBIENTAL SOCIAL</p> <p>CENTRO RESILIENTE</p>	Apoyo psico-social	<p>No existe ese acompañamiento, la resignificación de la historia E-2</p> <p>“no contamos con pocos abordajes especializados para ayudarles a asimilar experiencias traumáticas vividas” E-8</p>
	Atención individualizada	<p>"a un nano que viene del absentismo escolar no les puedes decir “mañana al cole!”. Tendrás que trabajar con él para motivarlo" T-1</p> <p>“planes de intervención individualizados para cada uno de los menores” E-4</p> <p>“No te plantees lo que no puedes hacer” T-3</p>
	Tutores de resiliencia – apego	<p>“como directora, le doy mucha importancia a como nos dirigimos a los menores y como abordamos sus distintas problemáticas, una de nuestras herramientas más eficaz es la comunicación asertiva y empática, y nuestra actitud y disponibilidad a la hora de interactuar con ellos” E-7</p> <p>“La figura del tutor es muy importante” T-3</p> <p>“El contacto diario con los jóvenes hacen que la figura del personal educativo sea primordial a la hora de trabajar con ellos.” E-4</p> <p>“[autoestima, autoimagen...] Tu eres tú, lo que ha hecho mal el otro lo ha hecho el otro. No se puede generalizar” T-3</p>
	Recursos Humanos - Equipo multidisciplinar	<p>" deberían tener formaciones específicas para controlar estas materias si no, no estás preparado para trabajar con menores" T-2</p> <p>“menos rotación, que facilitase estabilidad, regularidad en el trabajo y ahorrarse el tiempo que implica mantener una formación constante” E-8</p> <p>"Los mediadores culturales son figuras que están intentando implementarse las nuevas ratios, pero no han llegado todavía" T-1</p> <p>“los RRHH, el equipo, uno de los recursos, más amigables del centro” E-5</p>
	Conductas resilientes	<p>Manejar de la manera más adecuada las situaciones q producen más estrés. trabajo equipo, escucha activa, sentido del humor E-4</p> <p>“Comunicación entre profesionales que permite conocer lo q trabaja cada profesional, evoluciones, involuciones...” E-8</p> <p>"Hay nanos que son una superación completa y que sirven de modelo a otros... Ese sería el camino de la resiliencia" T-1</p>

	<p>Aproximación a la Resistencia resiliente (causas y respuestas a conductas desadaptativas)</p>	<p>"No, no son violentos... Si los llevas a una actividad y no entienden nada de lo que están viendo, no se sienten partícipes" T-1</p> <p>"probablemente detrás haya una historia de persecuciones que les haya traído hasta aquí..." T-2</p> <p>"para ellos [los menores] es difícil, sobre todo al principio, el idioma, el cambio cultural, desconocimiento, desconfianza...", "Y .. pueden expresar frustración, rabia..." E-1</p> <p>"en ocasiones, si se producen es por una falta de entendimiento total del idioma, por ello tiene gran importancia en estos casos la figura del mediador intercultural, el cual tiene esa capacidad para poder conectar con los chicos en su idioma nativo" E-4</p> <p>"Es necesario trabajar con ellos la autoestima, las habilidades sociales, la creatividad, el autocontrol haciendo hincapié en el control de la ira. Siempre utilizando el humor como salvoconducto para poder dar respuesta a estas conductas desadaptadas" E-4</p> <p>"Según la conducta mostrada la medida puede ser realizar de forma práctica la respuesta adecuada, ofrecer alternativas conductuales y razonar, mediante la comunicación positiva, las alternativas que debe mostrar" E-3</p> <p>"Normalmente son más provocaciones o enfados que agresiones físicas, debidas a la convivencia durante 24 horas o a los celos" E-5</p> <p>"Hay muchas razones que provocan estas reacciones entre ellas no satisfacer el objetivo de su estancia en el centro. No ser entendido por parte del equipo educativo y no cumplir con las expectativas de su viaje" E-7</p> <p>"Muchos de ellos son supervivientes, algunos viviendo en fronteras, son personas muy fuertes, muy duras, muy tal... la vida los ha hecho así, pero es importante saber qué hay detrás de eso..." T-2</p> <p>"por el problema del idioma da igual da lugar a muchos equívocos a lo mejor estás hablando les comunicas algo y te planteas si lo estás haciendo bien" E-1</p>
	<p>Interculturalidad Integración social</p>	<p>"si tu creas centros con población específica de MENA, a lo mejor puedes favorecer que haya más mediaciones interculturales, es verdad, pero tb acaban integrándose menos en una sociedad que están por conocer" T-1</p> <p>"les explicas nuestras costumbres, para que tengan otro sentido a cosas para las que ellos tienen un solo registro, pero cuando les vas explicando ellos también abren su mundo y su esquema" E-2</p> <p>"encontramos un choque de cultura, carencia idiomática" E-3</p> <p>"Déjate conocer" "No los tenemos que ocultar" "ello ayuda a normalizar" T-3</p>
	<p>Centros resilientes</p>	<p>"Las instalaciones no son adecuadas para trabajo en equipo y multidisciplinar (sala de yoga)" T-1, E-2</p> <p>"hay que trabajar muy bien [en centros] xq no hacerlo es tener menores en situaciones precarias en las calles que hace que el discurso xenófobo de todos seguirá aumentando" T-2</p> <p>"los recursos humanos, el equipo, como uno de los recursos, apoyos, más amigables del centro" E-5</p> <p>"El trabajo se hace en equipo, y se apoyan unos a otros cuando lo necesitan... No hay tiempo para más" "No hay mucho tiempo para sesiones de trabajo en red " E-1</p>

	Burnout - Cuidado del cuidador	<p>“Nivel ocupación altísimo. Dispongo de poco tiempo de calidad en el centro para dedicarles a los usuarios” E-1, E-2</p> <p>“Falta de recursos materiales para cubrir las necesidades de los menores: ropa, colchones... E-1, T-1, E-2</p> <p>“Falta de recursos para afrontar el estrés” E-2</p> <p>"por el problema del idioma da igual da lugar a muchos equívocos a lo mejor estás hablando les comunicas algo y te planteas si lo estás haciendo bien" E-1</p> <p>“Disponemos de material tanto formativos como logístico, pero es necesario disponer de material psicológico adecuado a su nivel lingüístico” – E-4</p> <p>“Falta de recursos para cubrir necesidades básicas: ropa,... E-1, T-1, E-9</p> <p>"los menores pueden llegar a ver hasta doce educadores por día" E-1</p> <p>“Me gustaría poder dar más apoyo emocional, pero.... no da para más” E-2</p> <p>Sería facilitador contar con un equipo de trabajo estable a todos los niveles, que facilitase la estabilidad y la regularidad en el trabajo y ahorrarse el tiempo que implica mantener una formación constante a las nuevas incorporaciones” E-8</p> <p><b>“los profesionales</b> están desesperados por que se les ha tenido abandonados durante muchos años, los tiempos de la administración son muy lentos" T-1</p>
--	--------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

#### Dimensión Ambiental – Política

DIMENSIÓN AMBIENTAL – POLÍTICA	Coordinación interinstitucional	<p>"Entre comunidades autónomas.... los registros... MENA que se fuga de un centro, quizás esté registrado aquí, pero también aparece en otro centro, e interconexión entre las consejerías” T-1</p> <p>"se aprobó ley de infancia, establecimos parámetros para MENA, pero aquí te mueves con parámetros estatales, europeos" T-1</p> <p>“En fin tiene que haber una coordinación muy clara y que el responsable de ese centro en particular sepa que eso es posible es decir que desde ese centro puedan identificar los casos posibles potenciales casos de solicitantes de asilo" T-2</p> <p>“Considero importante la ..... y además fundamental la coordinación entre todos los organismos implicados” E-7.</p>
	Ubicación de los centros	<p>"La lejanía de las instalaciones básicas (policía, ambulatorio...todo está lejos, el hospital está en Valencia a 50 km, o el más cercano en Manises, en cualquier caso...tienen que venir ambulancias." E-2</p> <p>"la ubicación centros muchas veces son barrios marginales" T-1</p>
	Saturación del sistema	<p>“El sistema no estaba preparado para la llegada de [tantas] personas... son cifras mínimas lo que pasa que el sistema español y el sistema de ayuda humanitaria no estaba preparado para ello” T-2</p> <p>"las direcciones territoriales esta saturadísimas. Lentitud..." T-1</p>
		<p>“desconocimiento por parte de las entidades competentes de la realidad y necesidades de estos jóvenes lo que impide trazar programas de atención efectivos y de calidad” E-7</p>



	<p>Falta de protocolos específicos para MENA</p>	<p>“algunos recursos externos con los que hay q coordinarse para el trabajo con MENA (educación, sanidad) no tienen procedimientos de atención al colectivo o son lentos, poco prácticos” E-8</p> <p>“en la actualidad el proceso de regularización documental pasa por modificaciones constantes del procedimiento que impiden dar a los MENA mensajes tranquilizadores respecto a su futuro.” E-8</p> <p>facilitar inserción socio-laboral <math>\geq</math> 18 años: convenios-empresas, mejora procedimientos, acreditación, documentación. T-1</p>
	<p>Falta de formación e información a la ciudadanía</p>	<p>"Me preocupa mucho también cómo se trabaja con la ciudadanía. Yo creo que no tiene ni idea de las vidas de estos muchachos" T-1</p> <p>“Los MENA no son “mena”, eso es un acrónimo, son niños” T-1</p>
	<p>Noticias falsas</p>	<p>“Son los grandes desconocidos. La publicidad que se hace no es justa” E-3</p> <p>“cuando los medios de comunicación están siendo observados con las entidades tienen cierto cuidado en hacer este tipo de cosas, y en cuidar el modo en el que dan las noticias” T-2</p> <p>"Podría haber muchos nanos en casas de acogida, la gente la ve como un paso previo a la adopción, pero no tiene ni idea... O no imagina que es posible sacar los fines de semana a un nano del centro" T-1</p>