



Universidad de Valladolid

**Facultad de Educación y Trabajo
Social**

Trabajo de Fin de Grado

Grado en Educación Social

**Tejiendo redes ecoemocionales:
propuesta de intervención para el
acompañamiento de adultos con
trastorno de estrés postraumático infantil**

Presentado por:

Eva Alconada Rodríguez

Tutelado por:

Víctor Cases Martínez

Valladolid, 21 de Junio de 2025

Resumen:

Este Trabajo de Fin de Grado aborda una propuesta de intervención para adultos con diagnóstico tardío de Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) infantil derivado de violencia de género. A partir de un enfoque socioeducativo en la naturaleza, el proyecto integra el acompañamiento emocional, el desarrollo de la inteligencia emocional y la reconstrucción de redes de apoyo para superar las secuelas del TEPT. A través de un diseño metodológico mixto y actividades innovadoras, se busca mitigar los efectos de la revictimización y promover el bienestar integral de los participantes. Además, se desarrolla un estudio en el que se aborda la problemática, así como las necesidades y posibles soluciones obtenidas por y para los propios individuos.

Palabras clave: educación social, TEPT infantil, violencia de género, marco sociopolítico actual, naturaleza, inteligencia emocional.

Abstract:

This Final Degree Project presents a socio-educational intervention aimed at adults diagnosed with Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) in childhood due to experiences of gender-based violence. The proposal is based on activities conducted in natural settings, emphasizing emotional support, the development of emotional intelligence, and the reconstruction of personal support networks. Using a mixed-method approach and innovative methodologies, the intervention seeks to address the impact of revictimization while fostering participants' well-being and resilience. In addition, a study is conducted to address the problem by identifying solutions and needs directly from and for the individuals themselves.

Keywords: Social Education, Childhood PTSD, gender-based violence, current sociopolitical framework, nature, emotional intelligence.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y OBJETIVOS.....	3
2.1. Planteamiento del problema.....	3
2.2. Objetivos.....	4
3. JUSTIFICACIÓN.....	6
4. MARCO TEÓRICO	8
4.1. El trastorno de estrés postraumático (TEPT): aproximación y población infanto-juvenil afectada	8
4.2. La violencia de género, económica y sistemática en relación con el TEPT en la infancia.....	11
4.3 Las limitaciones de las instituciones de violencia de género y la revictimización de los menores	15
4.4. Análisis comparado de las leyes sobre violencia de género, económica y monoparentalidad en España y Castilla y León.....	18
4.5. El papel del educador social y la intervención socioeducativa en la naturaleza..	21
5. METODOLOGÍA.....	25
6. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	29
7. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	44
7.1 Introducción	44
7.2 Objetivos	45
7.3 Contenidos	46
7.4 Metodología	47
7.5 Recursos.....	48
7.6 Temporalización	49
7.7 Evaluación	49
7.8 Descripción de las actividades	51
8. CONCLUSIONES.....	61
8.1 Discusión de los resultados.....	61
8.2 Limitaciones de la investigación.....	62
8.3 Prospectiva y líneas de investigación futuras	63
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65
10. ANEXOS.....	74

1. INTRODUCCIÓN

A lo largo de este escrito se abordará el trastorno de estrés postraumático (a partir de ahora TEPT) en víctimas de violencia de género en su infancia y la revictimización del individuo adulto en el modelo sociopolítico actual. Esta propuesta está motivada por vivencias personales a través de las cuales se han observado los efectos del TEPT derivados de violencia de género en la infancia, siendo testigo de cómo, en muchos de estos casos, no se recibe el diagnóstico ni el acompañamiento necesario durante esta etapa, lo cual genera secuelas psicoemocionales que se arrastran hasta la vida adulta. Estas impactan en las relaciones interpersonales, la salud mental y la calidad de vida del individuo y su entorno. Por ello, esta propuesta nace al entender las dificultades a las que se enfrentan los individuos que cargan con un TEPT que no fue detectado en su momento debido a las limitaciones de las instituciones, la violencia sistemática, la falta de conocimiento, planes de actuación, reconocimiento y validación de las víctimas.

Cabe destacar que, pese a la existencia de marcos contra la violencia de género en la infancia, se ha observado que estos no son suficientes y perpetúan la revictimización de los menores, restando importancia al individuo y provocando problemas de autoestima y secuelas que se arrastrarán hasta la vida adulta. Además, los protocolos y leyes actuales entienden las secuelas de la violencia de género en la infancia como una situación única en el tiempo. Sin embargo, no tienen en cuenta la repercusión en la salud del menor a través de los procesos judiciales a los que se enfrentará o la ambigüedad jurídica en temas como la violencia económica, sistemática y la monoparentalidad. Esto ocasiona una espiral de incertidumbre sobre el bienestar del menor y una sintomatología acusada de TEPT, lo cual tiene un complejo diagnóstico y en muchos casos no se detecta hasta la vida adulta.

A través de este documento, se ofrecerá una propuesta de intervención que reconoce y atiende las carencias y limitaciones en los sistemas políticos, jurídicos e institucionales actuales. Se brinda así una oportunidad para que estos individuos puedan mejorar su bienestar emocional y capacidad de establecer relaciones sanas y equilibradas. Es decir, se busca el acompañamiento, mediante herramientas prácticas, para generar la oportunidad de que adultos con tardío diagnóstico de TEPT vinculado a la vivencia de violencia de género y sistemática en la infancia puedan reconstruir sus vidas de forma

sana mediante la inteligencia emocional y las posibles secuelas de esta patología de una forma íntegra, multidisciplinar e innovadora.

Además, se analizarán las políticas públicas y leyes de protección al menor. Por otro lado, se abordarán los marcos teóricos que contextualizan el TEPT infantil, la violencia de género como su principal causante y el impacto de la violencia económica y sistemática en la salud mental de las víctimas. Junto con todo ello, se realizará un estudio en el que se evaluarán los fallos institucionales que aumentan la revictimización de los menores y se destacará la importancia de la monoparentalidad en un sistema que no la reconoce en su totalidad.

Por último, se diseñará una intervención ecológica e innovadora para ofrecer un acompañamiento y apoyo emocional efectivo que permita a los adultos con diagnóstico tardío de TEPT infantil reconstruir su autonomía y fortalecer sus relaciones interpersonales mediante un equipo multidisciplinar, haciendo hincapié en el contexto sociopolítico actual.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y OBJETIVOS

2.1. Planteamiento del problema

A pesar de que el TEPT en víctimas de violencia de género ha sido objeto de estudio en múltiples investigaciones, persisten dos vacíos en los abordajes actuales: por un lado, los menores que conviven en ambientes de violencia de género, aunque no la sufran directamente, son también víctimas debido a la exposición a esta; por otro lado, vivimos en una sociedad cuyas necesidades evolucionan más rápido que los marcos jurídicos e institucionales, lo cual genera una brecha que deja a estos menores desprotegidos (Imaz y Martínez, 2022, pp. 30-42).

Esta situación se agrava al considerar que estos menores representan la mitad de los casos de TEPT diagnosticados en esta población (Montes *et al.*, 2023). Sin embargo, el proceso diagnóstico en esta etapa es complejo debido a que debe transcurrir un año desde el evento traumático, no siempre manifiestan los mismos síntomas que los adultos y muchas veces su sintomatología es confundida con otros trastornos como el TDAH. Esta falta de herramientas específicas para evaluar el TEPT infantil contribuye a un diagnóstico tardío o incluso inexistente, lo que impide una intervención adecuada y un deterioro de la calidad de vida del individuo (Castro *et al.*, 2019).

Adicionalmente, la ambigüedad de las leyes junto con la falta de un plan institucional eficaz permiten que estos menores sigan siendo revictimizados, aumentando las secuelas de este trastorno. Desde el ámbito jurídico y sociopolítico, cabe destacar la aparición de nuevos términos, como la violencia económica, que pese a estar presente en la legislación, no tiene efecto jurídico alguno, lo cual provoca una violencia sistemática y un vacío legal en cuanto a la monoparentalidad. A todo ello, es importante sumarle la falta de recursos específicos y programas de apoyo integrales en las instituciones educativas y de salud (Save the Children, 2022). Se destaca el reducido compromiso de las instituciones educativas, ya que, tal y como se verá a lo largo de este documento, el porcentaje de centros educativos que acuden a los servicios sociales por una posible situación de violencia al menor es sorprendentemente bajo, lo que provoca en muchos casos una situación de vulnerabilidad que se podría evitar.

Además, el TEPT si no se trata puede influir negativamente en la socialización de la persona, lo que genera patrones de revictimización y aislamiento social (Fernández *et*

al., 2020). Asimismo, cuando esto surge en la infancia tiende a derivar en una baja autoestima y una incapacidad para gestionar las emociones de forma adecuada, lo que perpetúa la inestabilidad emocional y social a lo largo de la vida (Cloitre *et al.*, 2019). Por tanto, la intervención a tiempo y personalizada no solo es fundamental para el bienestar biopsicoemocional de estos adultos, sino también para romper el ciclo de violencia y trauma que podría afectar al entorno del individuo.

Es por ello por lo que este diseño de proyecto se plantea hacia adultos con TEPT infantil desde la necesidad de desarrollar una intervención integral, que tenga en cuenta no solo el diagnóstico temprano del TEPT en menores víctimas de violencia de género, sino también el acompañamiento continuo en la vida adulta. Esta intervención se centrará en el fortalecimiento de la inteligencia emocional, aspecto clave para la mejora del bienestar psicoemocional y la calidad de vida de los adultos que han vivido este tipo de experiencias sin un diagnóstico temprano. Para afrontar todo lo anterior de forma eficaz, se realizará un estudio junto con usuarios que hayan padecido esta patología, diversos profesionales y sus entornos más cercanos.

2.2. Objetivos

Objetivo principal:

- Diseñar una propuesta de intervención para acompañar a adultos diagnosticados con TEPT infantil, derivados de experiencias de violencia de género en la infancia.

Objetivos específicos:

- Fomentar redes de apoyo social y autonomía personal, con el fin de mejorar su bienestar emocional, facilitando su integración social y habilidades psicosociales.
- Promover una comprensión y sensibilización hacia personas con TEPT con la finalidad de reducir el aislamiento social mediante la intervención en la naturaleza.
- Comparar planes de actuación sobre la protección infantil y leyes jurídicas a nivel nacional y autonómico para identificar la causa de la revictimización.
- Investigar la influencia psicoemocional y las distintas secuelas del TEPT infantil por violencia de género desde los propios individuos que lo padecen.

- Abordar las limitaciones, nuevos conceptos sociopolíticos, protocolos y leyes de protección al menor a partir de una propuesta integral.

3. JUSTIFICACIÓN

El TEPT es una realidad que afecta al 4% de la población mundial. Sin embargo, su diagnóstico suele ser complejo y tardío, lo que dificulta su conocimiento, tratamiento y seguimiento. Además, se estima que el 70% de la población experimentará algún evento traumático a lo largo de su vida, a raíz del cual puede desarrollar esta patología (Organización Mundial de la Salud, 2024). Cabe destacar que el TEPT aparece de forma más amplia en víctimas de cualquier tipo de violencia, especialmente en aquellos casos que implican violencia de género. En concreto, el 50% de quienes sufren violencia de género durante la infancia desarrollan este trastorno (Montes *et al.*, 2023), cuyas secuelas se agravan en los casos no detectados hasta la vida adulta.

Del mismo modo, se ha observado que la violencia económica y sistemática, aspectos pasados por alto en los marcos legislativos, agravan las secuelas emocionales de los menores y complican su desarrollo psicoemocional al perpetuar la situación de violencia (Imaz y Martínez, 2023), fomentando la aparición de este trastorno. En estos casos, tal y como se expone, la ley actual de Castilla y León no interviene, por lo que deja a estos individuos completamente desprotegidos y acentúa la sintomatología del TEPT.

Algunos estudios recientes muestran la ineficacia de los modelos actuales de diagnóstico como el DSM-5, según el cual el TEPT deja secuelas fácilmente observables y presenta en los menores una sintomatología muy parecida a la de la población adulta. (Fernández *et al.*, 2020). Por el contrario, a través del modelo alternativo de Scheeringa para el diagnóstico de esta patología en menores, se ha podido aumentar la eficacia a la hora de identificar la sintomatología y prevalencia del trastorno (Scheeringa *et al.*, 2011).

En educación social, este diseño puede ser esencial para abordar una problemática poco trabajada desde un enfoque social y multidisciplinar, añadiendo una visión humana y un acompañamiento integral a aquellos adultos con TEPT debido la violencia en la infancia. Estos adultos presentan una serie de secuelas psicoemocionales que dificultan su integración social y su capacidad de desarrollar una vida plena. Por ello, la intervención socioeducativa se propone como un mecanismo clave para facilitar el proceso de reconstrucción de la autonomía personal y el empoderamiento, especialmente en aquellos casos donde la violencia económica y sistemática ha agravado la situación.

Para concluir, este diseño se basa en las siguientes competencias clave del Grado de Educación Social (Universidad de Valladolid, plan de 2009):

- G1. Capacidad de análisis y síntesis.
- G3. Comunicación oral y escrita en la/s lengua/s materna/s.
- G6. Gestión de la información.
- G8. Capacidad crítica y autocrítica.
- G13. Autonomía en el aprendizaje.
- G15. Creatividad.
- G19. Compromiso con la identidad, desarrollo y ética profesional.
- E1. Comprender los referentes teóricos, históricos, culturales, comparados, políticos, ambientales y legales que constituyen al ser humano como protagonista de la educación.
- E2. Identificar y emitir juicios razonados sobre problemas socioeducativos para mejorar la práctica profesional.
- E5. Diseñar planes, programas, proyectos, acciones y recursos en las modalidades presenciales y virtuales.
- E8. Aplicar metodologías específicas de la acción socioeducativa.
- E18. Elaborar e interpretar informes técnicos, de investigación y evaluación de acciones, procesos y resultados socioeducativos.
- E19. Realizar estudios prospectivos y evaluativos sobre características, necesidades y demandas socioeducativas.

4. MARCO TEÓRICO

4.1. El trastorno de estrés postraumático (TEPT): aproximación y población infanto-juvenil afectada

Para comprender en mayor profundidad la problemática, es necesario abordar algunos términos fundamentales que se reflejarán a lo largo de este escrito. Por un lado, es imprescindible tener un conocimiento previo sobre la conceptualización del trauma. Este se puede entender como una situación de estrés ya sea prolongado o en el momento, que produce un impacto negativo y asociado con lo previamente vivido (Saldaña, 2014).

Por otro lado, el TEPT se define como una exposición prolongada al trauma, pudiendo ser experiencias vividas u observadas que son impactantes y negativas, siendo principalmente vivencias extremas o abusos y violencia, que implican una amenaza para la seguridad física, psicológica, social y el bienestar de la persona, tanto de forma individual como de su entorno. Generalmente en estos casos las consecuencias suelen cronificarse y pueden aparecer desde los tres meses después del evento principal hasta el año, pudiendo prevalecer a lo largo de la vida (American Psychological Association, 2017).

Se debe diferenciar el TEPT del trastorno de estrés agudo, siendo este último una respuesta de estrés transitoria que aparece hasta tres días después del evento traumático; sin embargo, no supera el mes y la sintomatología es menos acusada. Aproximadamente la mitad de estos casos acaban desarrollando un TEPT si no hay una detección y acompañamiento temprano debido a que los síntomas pueden empeorar como resultado de los factores estresantes de la vida o más eventos traumáticos (Elia, 2024).

Cabe destacar que en España hay 72.963 individuos con TEPT, de los cuales la mitad son menores (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2024). A su vez, es importante mencionar que los datos sobre su diagnóstico pueden tener discrepancias con la realidad, ya que los individuos con esta problemática son un 80% más propensos a presentar síntomas compatibles con otro trastorno mental, como ansiedad, depresión crónica o bipolaridad. Por ello, aunque la mayoría de los menores con TEPT tienen otro diagnóstico los casos podrían aumentar, por lo que pueden darse confusiones o comorbilidad entre varios trastornos (American Psychiatric Association, 2013).

Asimismo, existen diferencias entre los menores diagnosticados mediante el cuestionario del DSM-5 (Anexo 1) y los diagnosticados a través de métodos alternativos. Esto se debe a que los diferentes comportamientos se pueden confundir con los normativos dentro de las etapas de crecimiento. Además, el DSM-5 entiende que la sintomatología va disminuyendo a través del tiempo, mientras que en estudios recientes se ha podido observar que en los menores esta situación prevalece, pudiendo duplicarse en algunos casos (Romero y Ruiz, 2015). Conviene recalcar que existe una prevalencia media de entre el 32.9 y el 42% en las mujeres y entre el 8,4 y 15,5% en los hombres (Alisic *et al.* 2014), por lo que estos adultos muestran un deterioro psicológico, emocional y social muy acusado.

Como ya se ha mencionado, el TEPT repercute a lo largo de la vida en la salud mental y el contexto social del individuo. Para comenzar, se debe entender que esta problemática conlleva una alta vulnerabilidad emocional, es decir, los sujetos afectados se ven en dificultades a la hora de regularse emocionalmente (Barlow *et al.*, 2017). Además, a menudo presentan problemas de alcohol y drogas, que aparentemente los ayudan a sobrellevar la situación actual, pero pueden contribuir a su aislamiento (Downey y Crimmy, 2022).

Diversos estudios han encontrado una correlación entre el TEPT y el posterior diagnóstico de ansiedad o estrés crónico en la vida adulta, lo que genera una respuesta de alarma constante en su sistema nervioso. Además, es común que este patrón también se traslade al sueño y derive en insomnio o pesadillas periódicas (Mejier *et al.*, 2019). Por otro lado, si el trauma ha sido producido por alguien del entorno cercano del menor (como sus tutores), este se familiariza con estos sucesos, por lo que no reconoce el evento en sí mismo, lo cual ocasiona conductas problemáticas de repetición o de autogestión negativas (Connel *et al.*, 2018).

A partir de ello, conviene abordar los distintos tipos de apego que puede desarrollar el menor a partir de este suceso. Se define el apego seguro como aquel que atiende a las necesidades del menor, muestra un buen clima en su entorno y ayuda a la gestión positiva en las etapas posteriores (Milozzi y Marmo, 2022). Los menores que han sufrido traumas en su entorno más cercano carecen de esta tipología (Yacob, 2018). La gran mayoría de estos menores, el 73%, experimentan un apego inseguro, siendo este la relación entre el niño y su cuidador en la que el menor no siente que está siendo atendido

de forma consistentemente disponible, lo que le lleva a experimentar dificultades para explorar su entorno, desarrollar habilidades de compromiso y tener confianza en su capacidad para prosperar de manera independiente (Yacob, 2018).

Además, los menores víctimas de malos tratos o eventos traumáticos suelen adquirir un apego ansioso (que presenta elevados índices de ansiedad). Es decir, estas personas se preocupan mucho por la disponibilidad de sus vínculos en momentos de necesidad, temen ser abandonadas, engañadas o no ser suficientes para los demás. También muestran una necesidad de cercanía y un miedo intenso al rechazo, separación o abandono. Por último, presentan altos niveles de emociones negativas como hostilidad, tristeza, culpa, miedo y nerviosismo (Mónaco *et al.*, 2021).

La exposición a eventos traumáticos en la infancia, especialmente si el trauma es infligido por los padres, tiene efectos profundos en el desarrollo emocional y la formación de vínculos afectivos. El trauma temprano interfiere en la construcción de un sistema de creencias estable. En estos casos, el niño carece de la seguridad emocional necesaria para explorar su entorno con confianza e independencia, lo que provoca dependencia emocional en la adultez (van Rosmalen, van der Horst y van der Veer, 2016).

Estas experiencias traumáticas aumentan el riesgo de desarrollar problemas de comportamiento, ya que el menor internaliza patrones emocionales negativos que se manifiestan de forma crónica (Galletly, Van Hoof y McFarlane, 2011; Connell, Pittenger y Lang, 2018). A su vez, esta inestabilidad en la autoimagen también se refleja en las relaciones personales, ya que el individuo tiende a experimentar problemas de confianza y dificultades para establecer vínculos afectivos saludables (Yumbul, Cavusoglu y Geyimci, 2010; Silvern *et al.*, 1995).

Las experiencias de abuso en la infancia reducen la autoestima de los menores, quienes desarrollan una sensación de falta de autoconfianza que persiste en su vida adulta (Teague, 2013). Además, esta situación puede derivar en patrones de relación disfuncionales si no se interviene adecuadamente para mitigar el impacto del trauma. Ante la dificultad de procesar el dolor emocional, los sobrevivientes de trauma infantil pueden buscar refugio en el aislamiento como respuesta a la intensidad y complejidad de sus emociones (Downey y Crummy, 2019).

Cabe destacar que este aislamiento funciona como una barrera frente al recuerdo del trauma y ofrece un aparente consuelo; sin embargo, puede obstaculizar el desarrollo de mecanismos saludables de afrontamiento en situaciones de adversidad futura (Brand, Schielke y Brams, 2017; Shallcross, *et al.*, 2010). Además, las condiciones financieras también juegan un papel en la recuperación de los sobrevivientes de trauma, ya que la falta servicios de apoyo (tal y como se verá más adelante) dificulta la resiliencia y perpetúa los comportamientos problemáticos. Por ello, la presencia de intervenciones socioeducativas, planes personalizados y redes sociales de apoyo surgen como un factor para mejorar los niveles de resiliencia. Sin embargo, las barreras económicas pueden reducir la disponibilidad de estos recursos, lo que afecta de forma negativa en la calidad de vida de las víctimas y aumenta las probabilidades de desarrollar trastornos emocionales graves (Hovens *et al.*, 2010; Lindert *et al.*, 2014).

Las consecuencias de un trauma infantil sin resolver también incluyen una predisposición a desarrollar ansiedad, depresión y adicciones. Algunas víctimas niegan su historia de trauma y estos mecanismos de evitación reflejan el impacto duradero del trauma en la vida de los individuos y resaltan la importancia de una intervención temprana y accesible para prevenir el deterioro emocional y promover una vida saludable en aquellos que han sufrido abuso durante la infancia (Van *et al.*, 2016).

4.2. La violencia de género, económica y sistemática en relación con el TEPT en la infancia

Según la Ley Orgánica 1/2004, de medidas de protección integral contra la violencia de género (BOE-A-2004-21760), esta es la manifestación de la discriminación y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres en cualquier ámbito y de diversa tipología, que se ejerce sobre las mujeres por cualquier varón que esté o haya estado ligado a ellas mediante relaciones similares de afectividad o proximidad, incluso sin convivencia.

Asimismo, la violencia de género constituye una grave violación de los derechos humanos e implica daños de diversas índoles (Ministerio de la Presidencia, Relaciones con las Cortes e Igualdad, 2019). Esta forma de violencia abarca múltiples dimensiones, como el abuso físico, sexual, psicológico y económico, lo que provoca efectos devastadores en sus vidas y en la de sus hijos (Organización Mundial de la Salud, 2013). Además, tiene profundas implicaciones en la infancia, ya que la exposición a situaciones

de violencia de género genera un ambiente de inestabilidad emocional que impacta de forma negativa en el desarrollo psicológico de los menores, especialmente cuando dicha violencia se presenta en el entorno familiar.

Concretamente, en Castilla y León, se han registrado 2.988 denuncias de violencia de género, una cifra preocupante que resalta la magnitud del problema en esta comunidad autónoma (Epdata, 2024). Según el estudio de Fernández, Villaverde, Pérez y Santos (2020), la infancia expuesta a violencia de género presenta una tasa de TEPT del 35,1%, significativamente superior a la de la población general (11,3%). El impacto de estos menores es particularmente devastador debido a la intensidad y recurrencia de los eventos traumáticos que experimentan. Todo ello dificulta que los menores formen vínculos seguros y aumenta la posibilidad de que desarrollen patrones de relación inseguros en la adultez, tal y como se ha expuesto anteriormente. Además, la presencia de TEPT en estos menores se asocia con síntomas severos, lo cual repercute en su rendimiento académico, en sus relaciones interpersonales y en su bienestar general (American Psychiatric Association, 2013).

Un aspecto a tener en cuenta es que la exposición a estos sucesos durante la infancia incrementa el riesgo de que se desarrollen ideas o intentos suicidas. Esto se debe a que el TEPT surge como resultado de experiencias traumáticas intensas y prolongadas, lo que aumenta la búsqueda activa de una salida ante la desesperación emocional que experimentan (Hovens *et al.*, 2010). En concreto, comparados con otros grupos poblacionales, estos menores registran altas tasas de suicidio (Fundación ANAR, 2022).

Asimismo, diversos estudios destacan que los menores que han presenciado o sufrido violencia de género tienen una probabilidad significativamente superior de presentar problemas de salud mental en comparación con aquellos que no han experimentado este tipo de violencia (Fundación ANAR, 2022). Además, se debe aclarar que los efectos psicológicos de la violencia de género en la infancia no se limitan a la aparición del TEPT, sino que también incluyen otros problemas como depresión, trastornos de ansiedad y trastornos conductuales, los cuales pueden persistir y agravarse con el tiempo si no reciben el tratamiento adecuado (Lindert *et al.*, 2014). En el ámbito escolar, estos menores presentan dificultades para concentrarse, problemas de conducta y una tendencia al aislamiento, ya que el trauma afecta a sus habilidades sociales y su capacidad para desenvolverse en entornos grupales (Cordero y Soler, 2020).

Además, la violencia de género impacta en los menores que han sufrido violencia económica, una forma de abuso que busca controlar a la madre limitando su acceso a los recursos financieros que necesita para el bienestar de la familia. Esto genera un entorno de precariedad y dependencia económica que afecta directamente a los hijos, quienes crecen en un ambiente de inestabilidad y limitaciones. Por ello, la exposición a estas condiciones no solo incrementa el riesgo de TEPT en los menores, sino que también perpetúa un ciclo de pobreza y dependencia que limita sus oportunidades de desarrollo personal y profesional (Tena, 2024; Bellot *et al.*, 2024).

Debido al gran impacto de la violencia de género en la infancia, es importante implementar estrategias de intervención que traten las necesidades de las mujeres y las de los menores afectados. Por ello, los protocolos de actuación en los centros escolares y de salud deben incluir la formación de profesionales para identificar signos tempranos de violencia y trauma, así como el desarrollo de programas de apoyo psicoemocional que ayuden a los menores a procesar sus experiencias de manera segura. Según el estudio de Save the Children sobre la prevención, detección y respuesta ante la violencia contra la infancia (2022), los protocolos deben mejorar, lo que incluye la capacitación de profesionales, así como el desarrollo de programas específicos. Además, es fundamental implementar una intervención psicosocial más acusada en los puntos de encuentro familiares y programas de intervención para el tratamiento del TEPT y otros trastornos.

También es fundamental abordar el concepto de violencia económica. A pesar de la existencia de múltiples definiciones, esta problemática puede caracterizarse como la privación intencionada y no justificada de recursos necesarios para el bienestar físico o psicológico de una mujer y sus hijos. Además, esta se puede manifestar a través del impago reiterado e injustificado de pensiones alimenticias, hipotecas comunes o la obstaculización del acceso a recursos propios o compartidos (Tena, 2024). Por otro lado, se interpreta como cualquier conducta que implique un control sobre una persona, impidiéndole el acceso a recursos económicos y generando así una dependencia total hacia el agresor. Este fenómeno se origina en una relación de poder en la que el agresor controla los ingresos de la víctima (Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género, 2019).

La violencia sistemática es aquella que se ejerce de manera repetida y continua. En España se estima que el 11,5% de las mujeres víctimas de violencia de género y sus

menores sufren esta forma de violencia de manera sistemática, lo que amenaza su autosuficiencia y empoderamiento, perpetuando una situación de pobreza (Ministerio de Igualdad, 2024). En total, 1.678.959 menores habitan en hogares donde la mujer experimenta algún tipo de violencia por parte de su pareja, presente o pasada. De estos, 1.314.712 son hijos o hijas propios de la mujer y 364.247 son otros menores que cohabitan con ella. Asimismo, la falta de derivación a instituciones de protección se debe, en parte, a la confusión de los términos relacionados con la violencia (Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género, 2019).

La violencia económica tiene como objetivo aumentar el control sobre las mujeres y generar una mayor dependencia. En concreto este tipo de violencia, ejercida por la pareja o expareja, afecta a un 11,5% de las mujeres residentes en España mayores de 16 años (Ministerio de Igualdad, 2019), lo que se traduce en 2.350.684 mujeres afectadas. Entre sus manifestaciones, destaca la imposibilidad de que la mujer participe en la economía familiar o realice compras de manera independiente; un 7,5% de las mujeres afirma haber experimentado esta situación. Además, un 6,3% indica que su pareja o expareja se ha negado a proporcionarle dinero para los gastos del hogar y a cerca del 5% se le ha impedido estudiar o trabajar fuera del hogar. El 67,7% de las mujeres que han sido víctimas de esta violencia en su relación actual señala que estas situaciones han ocurrido algunas veces, mientras que el 58,9% de las mujeres que sufrieron violencia en relaciones pasadas afirman que los incidentes eran frecuentes. A su vez, esta problemática ha ido en aumento en los últimos años debido a los impagos de pensiones de alimentos o la contribución correspondiente al cuidado de hijos o personas dependientes en común (Domínguez Martínez, 2011).

En este caso, la revictimización ocurre cuando las mujeres que sufren violencia de género enfrentan nuevas formas de abuso por la falta de recursos o a un manejo inadecuado por parte de las instituciones. El estudio realizado por Bellot, Muñoz-Rivas, Botella y Montorio (2024), revela que las mujeres que han sido víctimas en el pasado tienen entre un 22,9% y un 56% de probabilidades de volver a padecerlo en relaciones futuras. Esto pone en manifiesto que la violencia económica perpetúa la vulnerabilidad de la víctima, lo que la mantiene en una espiral de violencia sistemática. Además, la revictimización puede estar relacionada con barreras institucionales, ya que las mujeres que sufren violencia económica a menudo experimentan dificultades adicionales para

acceder a servicios sociales, judiciales, atención médica o apoyo psicológico. Estas dificultades agravan los efectos del TEPT (European Institute for Gender Equality, 2024).

4.3 Las limitaciones de las instituciones de violencia de género y la revictimización de los menores

Las instituciones encargadas de la protección contra la violencia de género tienen ciertas limitaciones que revictimizan a los menores afectados y dificultan su protección efectiva. A pesar de los avances legislativos y protocolos implementados, los mecanismos de acción presentan carencias significativas que complican la detección y el abordaje de estas situaciones traumáticas. En concreto, en España, únicamente el 10% de los casos de violencia de género en menores son reportados por centros escolares y su entorno cercano, lo que refleja una falta de implicación y formación adecuada en estos espacios clave para la detección (Save the Children España, 2022). Esto implica que un alto porcentaje de menores expuestos a la violencia continúan en situación de vulnerabilidad sin recibir apoyo.

Para comenzar, se expondrán las dificultades que experimenta el sistema judicial en estos casos. En primer lugar, los menores enlazan procesos que no solo son largos, con una duración de hasta tres años en situaciones consideradas leves, sino que además carecen de las medidas necesarias para evitar la revictimización, dado que en el 86,2% de los casos los menores son llamados a testificar varias veces, reviviendo el evento traumático hasta en cuatro ocasiones (Save the Children España, 2022).

Por otro lado, en términos de sentencias, las estadísticas reflejan un alto porcentaje de desestimación o reducción de condenas a los agresores, debido al transcurso lento de los procesos judiciales, a la posibilidad de negarse a prestar testimonio a la que pueden acogerse los familiares de primer grado y a la baja tasa de reconstrucción de pruebas que en estos casos se estanca en el 13,8%. Esto reduce el reconocimiento y validación de las víctimas y fomenta una percepción de impunidad y desprotección que afecta directamente al individuo (Save the Children España, 2022).

Además, las políticas públicas y los protocolos de actuación han demostrado que no son capaces de garantizar un entorno seguro para los menores. Aunque existen marcos como el Plan Nacional para la Protección de la Infancia y la Adolescencia, los estudios anuales y temáticos del Ministerio de Igualdad revelan que en la práctica su aplicación es

desigual y limitada. Por ejemplo, el Anuario de la Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género del Ministerio de Igualdad (2022) indica que solo un 35% de los centros educativos implementan de manera completa protocolos de detección de violencia. Estos protocolos a menudo no incluyen medidas específicas para abordar la violencia de género en la infancia.

En cuanto a los protocolos de actuación por parte de las instituciones, se puede observar que, aunque los medios judiciales incluyen medidas como la posibilidad de declaración asistida y grabación audiovisual, estas no se implementan sistemáticamente. Según el XVI Anuario 2022 del Ministerio de Igualdad, en el 64% de los casos reportados, no se ofrecieron medidas de protección adecuadas al menor durante el juicio. Asimismo, los Puntos de Encuentro Familiar, diseñados para garantizar la seguridad de los menores y sus familias, enfrentan una demanda que supera ampliamente su capacidad operativa, lo cual genera esperas prolongadas y atención insuficiente (Ministerio de Igualdad, 2023).

Por su parte, la estructura del sistema sanitario presenta diversas deficiencias que complican la identificación y atención de los menores afectados por violencia de género. Según el XVI Anuario del Ministerio de Igualdad (2022), un 58% de los profesionales de la salud no recibe formación específica en violencia de género, lo que dificulta el reconocimiento temprano de síntomas relacionados con el TEPT en menores. Además, el Anuario destaca que solo el 30% de los centros de atención primaria cuenta con protocolos específicos para abordar casos de violencia en la infancia.

Los datos reflejan que un 65% de los menores expuestos a violencia de género no son derivados a servicios especializados. Además, la carencia de recursos como psicólogos infantiles especializados en TEPT resulta evidente, ya que solo el 20% de los centros sanitarios incluye esta figura en sus plantillas (Instituto Nacional de Estadística (INE), 2021). Esto genera un acceso desigual a los servicios de salud mental, especialmente en áreas rurales, donde el tiempo de espera puede superar los seis meses. Además, el estudio realizado por Fernández *et al.* (2020) indica que el 43% de los menores diagnosticados con TEPT por violencia de género no recibe seguimiento psicológico adecuado tras la primera intervención. Esta falta de continuidad en el tratamiento compromete la recuperación integral del menor.

Por otra parte, si el foco se centra en el sistema educativo, este juega un papel crucial en la detección de casos de violencia de género en menores, pero adolece de importantes limitaciones, ya que solo el 12% de los centros educativos en España implementa programas de prevención y detección de violencia infantil, lo que demuestra una cobertura insuficiente frente a la magnitud del problema (Ministerio de Igualdad, 2022). Además, un informe de Save the Children (2022) señala que la mayoría de los docentes no se sienten preparados para identificar signos de maltrato o abuso en sus alumnos, debido a la falta de formación especializada en esta materia.

A su vez, los programas de prevención que abordan el impacto de la violencia en la infancia tienden a ser esporádicos y no obligatorios, lo que dificulta una aplicación consistente. En muchos casos, las señales de alerta pasan desapercibidas o son interpretadas como problemas de conducta, de lo que resulta la desatención de las necesidades del menor. Según Cordero y Soler (2020), aproximadamente el 70% de los menores con síntomas de TEPT relacionados con violencia de género no son detectados dentro del sistema educativo. Además, la burocratización y falta de coordinación en la comunicación entre instituciones educativas y servicios sociales retrasa las intervenciones. Un informe del INE (2021) evidencia que menos del 15% de las denuncias escolares sobre violencia de género en menores son canalizadas eficientemente hacia servicios de protección, lo que deja a las víctimas en situaciones de riesgo prolongado.

Por último, se expondrán las limitaciones de la actuación de los servicios sociales en estos casos. Cabe destacar que estos, a pesar de ser una de las principales vías de apoyo para menores víctimas de violencia de género, presentan carencias significativas en su capacidad y actuación. Según el Ministerio de Igualdad (2022), casi la mitad, un 47%, de los casos derivados a servicios sociales experimentan retrasos superiores a tres meses para la asignación de un trabajador social, lo que obstaculiza la implementación de medidas de protección inmediatas.

Por otro lado, la saturación de los servicios de atención es un problema recurrente. En 2022, solo el 22% de las familias afectadas por violencia de género logró acceder a programas de intervención integral que incluyeran atención psicológica, social y legal (Ministerio de Igualdad, 2022). Además, el alcance de los servicios varía significativamente entre comunidades autónomas, perpetuando desigualdades

territoriales en la atención y protección de las víctimas. Asimismo, en el estudio de Bellot, Muñoz-Rivas, Botella y Montorio (2024) sobre la revictimización en situaciones de violencia, se destaca que el 39% de los menores que pasan por el sistema de protección experimentan situaciones de revictimización institucional, como cambios frecuentes de tutores o falta de seguimiento adecuado.

Por tanto, los programas de apoyo psicológico y socioeducativo son escasos y poco accesibles. Estudios del INE realizados en el territorio español muestran que solo el 15% de los menores expuestos a violencia reciben terapia especializada en los primeros dos años tras el evento traumático (INE, 2021). Todas estas limitaciones producen un gran daño irreversible que lo acompaña a lo largo de su vida adulta, ya que el 73% de los menores que reviven episodios de violencia en el sistema judicial, académico, sanitario o en los servicios sociales desarrollan problemas crónicos de salud mental, como TEPT, ansiedad y depresión, que aumentan el riesgo de aislamiento y problemas conductuales (Cordero y Soler, 2020).

4.4. Análisis comparado de las leyes sobre violencia de género, económica y monoparentalidad en España y Castilla y León

La legislación en España sobre violencia de género ha experimentado un desarrollo considerable, ajustándose a las múltiples formas de abuso que afectan a las mujeres y sus hijos, entre ellas la violencia económica. Sin embargo, el marco normativo de Castilla y León presenta diferencias respecto a la legislación nacional, especialmente en cuanto a la protección frente a la violencia económica y el reconocimiento de las familias monoparentales, lo cual afecta directamente a la igualdad de derechos y el acceso a recursos para las víctimas. Este análisis se centra en las distinciones entre la Ley Orgánica 1/2004 y la Ley 13/2010 de Castilla y León, explorando cómo las carencias en la legislación autonómica generan desigualdades en la protección de las víctimas de violencia de género y en el manejo de las consecuencias, como el TEPT.

En el marco legislativo nacional, la Ley Orgánica 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, desde sus primeras versiones, ha avanzado hacia un enfoque integral de la violencia de género, incluyendo no solo la violencia física o psicológica, sino también la violencia económica como una de sus manifestaciones. Este aspecto se refleja en el artículo 1 de la ley, que define la violencia de género en términos de control y dominación que atentan contra la libertad de las

mujeres, abarcando aspectos económicos (BOE, 2004). Además, en su artículo 39, la ley establece medios para que las víctimas de violencia económica puedan dotarse de recursos económicos y sociales que impulsen su independencia, como el acceso preferente a viviendas protegidas, ayudas para el empleo y apoyo social.

La Ley Orgánica 1/2004 ha sido reformada en varias ocasiones para reforzar la protección económica de las mujeres, garantizando el acceso a alimentos y recursos básicos para los menores en casos de impago y promoviendo la autonomía financiera de las víctimas (Ley Orgánica 1/2004, BOE-A-2004-21760). Una de estas reformas ha sido la del año 2007, que amplió el concepto de violencia económica, especificando que esta incluye la privación intencionada de recursos para el bienestar de la víctima y sus dependientes o la limitación del acceso al mercado laboral para crear dependencia económica. Según Bodelón y Luque (2017), esta violencia representa una herramienta de control que perpetúa la dependencia en relaciones abusivas. Además, algunos tribunales en España (el juzgado de lo Penal n.º 2 de Mataró o la Audiencia Provincial de Guipúzcoa, Sección 3.ª, Sentencia 293/2023, entre otros) también han reconocido este tipo de violencia en varias sentencias donde la privación de recursos se consideró parte de un patrón de abuso (Sánchez, 2020). No obstante, la falta de claridad en algunas leyes autonómicas (como la de Castilla y León) ha dificultado la emisión de sentencias.

En contraste con la legislación nacional, la Ley 13/2010 de Castilla y León contra la Violencia de Género no incluye en su articulado ninguna referencia a la violencia económica, limitando su alcance únicamente a formas de violencia más tradicionales, como la física y la psicológica. Esta omisión es importante, ya que no considera el impacto de la dependencia financiera como una forma de control y coerción. Aunque la exposición de motivos de la ley reconoce la necesidad de una protección integral, al no incluir la violencia económica no aborda todos los modos en que el abuso se manifiesta y perpetúa (BOCYL, 13/2010, 2010). Esta ausencia desprotege a unas víctimas que no están acogidas en su comunidad autónoma, donde estos delitos no se pueden castigar ni pueden ser reconocidas como víctimas de violencia de género.

Debido a ello, diversas organizaciones defensoras de los derechos de las mujeres (como el Consejo de la Abogacía Española o la Fundación Nantik Lum entre otras) han expresado su desacuerdo, argumentando que la falta de reconocimiento de la violencia económica reduce la capacidad de la ley para ofrecer protección adecuada (Torres y

Gómez, 2021). Además, este vacío legislativo afecta a las mujeres que, en situaciones de este tipo de violencia, tienen menos oportunidades de acceder a ayudas para la independencia económica, lo que perpetúa su vulnerabilidad.

La exclusión de la violencia económica en la legislación autonómica de Castilla y León no solo limita el acceso de las víctimas a recursos esenciales, sino que también contribuye a su revictimización institucional, al impedir que estas mujeres cuenten con un amparo jurídico que reconozca todas las formas de abuso (Bodelón y Luque, 2017). Esta falta de armonización entre la normativa autonómica y nacional crea un marco desigual de protección, donde las mujeres en Castilla y León tienen menos posibilidades de acceder a una protección integral que sus pares en otras comunidades autónomas.

Por lo que respecta a la monoparentalidad, el reconocimiento de esta situación en España está regulado principalmente por la Ley 40/2003, complementada por el Real Decreto 1621/2005. Esta normativa permite a las familias monoparentales acceder a beneficios fiscales, laborales y sociales, siempre y cuando cumplan ciertos requisitos, como tener al menos dos hijos a cargo (BOE-A-2003-21052). El objetivo de este marco legal es combatir las dificultades económicas y sociales a las que estas familias se enfrentan, especialmente aquellas encabezadas por mujeres víctimas de violencia de género, quienes muchas veces deben asumir la manutención de sus hijos sin el respaldo económico del otro progenitor (Reyes, 2018).

La ley de Castilla y León presenta una diferencia fundamental en la definición y apoyo a la monoparentalidad. Esto se debe a que la Ley 1/2007 de Medidas de Apoyo a las Familias en Castilla y León carece de una definición clara de familia monoparental y no otorga beneficios específicos para estas familias. Esta falta de reconocimiento implica una barrera adicional para las mujeres que, tras sufrir violencia económica, asumen toda la responsabilidad financiera sin ser reconocidas como familia monoparental, lo cual limita su acceso a recursos y ayudas (Fernández, 2020). Mientras comunidades como Cataluña y el País Vasco han avanzado en la protección y reconocimiento de las familias monoparentales, con leyes que proporcionan ayudas específicas y medidas de apoyo, la falta de una definición clara en Castilla y León limita la aplicación uniforme de los derechos de estas familias, lo que genera una brecha de protección (Ministerio del Interior, Secretaría de Estado de Seguridad, Gabinete de Coordinación y Estudios, 2021).

Por otro lado, se observa que la violencia económica tiene un impacto significativo en la estructura familiar y afecta especialmente a las mujeres que deben asumir la manutención de sus hijos en solitario. A menudo, la falta de apoyo financiero del otro progenitor obliga a la mujer a hacerse cargo de todas las responsabilidades, pero sin que se le otorgue el estatus legal de monoparentalidad, lo cual la priva de los beneficios asociados. Aunque la Ley 40/2003 y el Real Decreto 1621/2005 reconocen a las familias monoparentales en situaciones con dos o más hijos, no se incluye la violencia económica como justificación para este estatus, lo que deja a muchas mujeres desprotegidas (Bodelón y Luque, 2017).

Además, cabe tener en cuenta el artículo 227 del Código Penal (Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre), que regula los delitos relacionados con el incumplimiento de los deberes familiares, en particular el impago de pensiones de alimentos (BOE, 1995). Aunque el artículo establece que el progenitor que no cumpla con sus obligaciones económicas hacia sus hijos puede enfrentar sanciones legales, incluyendo penas de prisión o multas, en la práctica, la aplicación de estas medidas no siempre garantiza el acceso efectivo de las víctimas a los recursos necesarios para la manutención de sus hijos, perpetuando así situaciones de violencia económica. En muchos casos, este incumplimiento actúa como una forma de control y coerción hacia las mujeres, que agrava las consecuencias psicoemocionales y económicas de las víctimas. La falta de mecanismos específicos que faciliten la ejecución efectiva de estas medidas incrementa la vulnerabilidad de las familias monoparentales afectadas por violencia de género, quienes a menudo dependen exclusivamente de los ingresos de la víctima. Por tanto, la integración de mecanismos más ágiles y efectivos para la gestión de estos casos podría ser una solución clave para garantizar la autonomía financiera y reducir las tasas de revictimización institucional (Bodelón y Luque, 2017).

Por ello, la inclusión de la violencia económica y el reconocimiento de la monoparentalidad permitiría una mejor aplicación de los derechos, cerrando las brechas de protección y apoyo que existen en la actualidad.

4.5. El papel del educador social y la intervención socioeducativa en la naturaleza

Para comenzar, es importante conocer qué es esta figura profesional y cuál es su papel. Riquelme y Cánovas (2019) definen el educador social como un profesional cuyo deber principal es fomentar el crecimiento personal y comunitario, en particular en

escenarios de vulnerabilidad. Estos profesionales acompañan a las personas para manejar, sanar, afrontar la situación y reincorporarse a la sociedad mediante una intervención socioeducativa que trata de ofrecer herramientas prácticas según las necesidades que presente el individuo.

En el ámbito de adultos que han sufrido agresiones de género en su juventud e infancia y que pueden desarrollar afecciones psicológicas, el educador social interviene a través de tres métodos principales: sociopedagógico/psicosocial, afectivo y comunitario (Fernandez y Marquez, 2017). Según Mosteiro García (2015), esta figura colabora con los individuos mediante el acompañamiento para restaurar las capacidades de interacción social y relación con uno mismo, disminuidas por los eventos traumáticos vividos. Para ello, se recalca la importancia de crear espacios seguros donde las personas que han tenido malas experiencias puedan hablar de lo sucedido y sentir que sus emociones son comprendidas, vistas y aceptadas (Riquelme y Cánovas, 2019).

Además, se debe tener presente que las personas que vivieron esta situación durante su juventud a menudo presentan síntomas como TEPT, depresión, problemas en las interacciones sociales y disminución de la autoestima. En estos casos, es imprescindible el trabajo sobre la autoestima, la gestión emocional, el cuidado personal, las habilidades sociales y la confianza en el entorno (Fernández y Márquez, 2017). Por otro lado, Vázquez y Cano (2016) consideran que en las intervenciones socioeducativas con este colectivo el aprendizaje emocional es vital para paliar los sentimientos de culpa y vergüenza, además de volver a generar confianza en uno mismo, que resulta tan importante como aprender a relacionarse de forma sana con otros adultos.

Por todo lo anteriormente expuesto, las propuestas de intervención e investigación irán dirigidas hacia un nuevo enfoque en el que se unan todas estas casuísticas y circunstancias vitales junto con una nueva metodología emergente, la intervención en el medio natural, para crear herramientas socioeducativas desde la conexión con uno mismo, comenzando por el “niño interior”.

Según Rosser Limiñana y Villegas-Castrillo (2013), el contacto con la naturaleza facilita procesos de autoexploración y resiliencia, esenciales en la recuperación de traumas pasados.

Atendiendo a ello, podemos entender esta intervención como aquel conjunto de herramientas socioeducativas que forman una metodología innovadora y eficaz que surge para abordar las distintas problemáticas mediante un enfoque que combina la naturaleza y las estrategias socioeducativas diseñadas para promover el desarrollo emocional, social y cognitivo de los individuos (Juanes, 2024). A su vez, teniendo en cuenta a las personas con TEPT, este enfoque puede resultar beneficioso para facilitar un contexto seguro, de calma y conexión con uno mismo (Burbano, 2016).

La naturaleza ofrece un espacio neutral y estimulante que permite a los individuos desconectarse de los entornos urbanos y reconectarse consigo mismos. Estudios recientes, como el realizado por Juanes (2024), han demostrado que los programas de intervención en contextos naturales mejoran significativamente los síntomas de TEPT, como la ansiedad, el estado de alerta y los pensamientos intrusivos, al reducir los niveles de cortisol en el cuerpo y fomentar la relajación (Juanes, 2024). Por ello, este entorno favorece el aprendizaje emocional, donde las actividades físicas, como caminatas guiadas o talleres al aire libre, estimulan el desarrollo de habilidades socioemocionales (Rosser y Villegas-Castrillo, 2013).

Además, la naturaleza actúa como un potenciador de procesos reflexivos. Según Pino-Juste (2017), este entorno permite a los participantes enfrentarse a sus emociones de una manera controlada, facilitando la resignificación de eventos traumáticos. Todo ello es clave para adultos que, debido a experiencias infantiles de violencia, presentan patrones de desconfianza, miedo y aislamiento social.

Las estrategias de intervención en la naturaleza están diseñadas para promover la reconstrucción emocional y el fortalecimiento de la identidad personal. Una técnica ampliamente utilizada es la “educación experiencial”, que, pese a estar planteada para la infancia, incluye actividades como la construcción de refugios o la orientación en el bosque. Estas dinámicas fomentan la resolución de problemas, la colaboración grupal y la autoconfianza, elementos esenciales para superar los efectos del TEPT (Azcárate Amor, 2015). Asimismo, las actividades contemplativas, como la reflexión al aire libre, ayudan a los participantes a desarrollar conciencia plena y a gestionar la ansiedad. Por ello, algunas investigaciones, como las de Menéndez Gil (2023), señalan que los ejercicios de respiración y meditación en contacto con la naturaleza potencian la

regulación emocional y disminuyen los pensamientos intrusivos relacionados con experiencias traumáticas.

Otro componente clave es la inclusión de narrativas guiadas, donde los participantes son animados a compartir sus historias de vida en un entorno seguro y acogedor. Este enfoque narrativo facilita la externalización de experiencias dolorosas, promueve la empatía y el apoyo mutuo entre los integrantes del grupo (Burbano, 2016).

Cabe destacar que los beneficios de las intervenciones socioeducativas en la naturaleza van más allá del bienestar individual. En términos psicosociales y socioeducativos, estas estrategias fortalecen el sentido de pertenencia y comunidad entre los participantes. Al realizar actividades grupales en entornos naturales, los adultos afectados por TEPT tienen la oportunidad de desarrollar vínculos significativos y superar el aislamiento que frecuentemente acompaña a esta condición. Asimismo, según Malán Carrera (2023), los programas que combinan actividades físicas, creativas y dinámicas grupales en la naturaleza generan un impacto positivo en la autoestima, la motivación y la capacidad de afrontamiento.

Para concluir, debido a las características expuestas, esta intervención es particularmente relevante para aquellos adultos cuya infancia estuvo marcada por violencia de género, ya que este entorno facilita la introspección y autoaprendizaje.

5. METODOLOGÍA

En el desarrollo de este apartado se expondrá brevemente un diseño de investigación sobre el acompañamiento de adultos con TEPT derivado de la violencia de género en la infancia, concretamente sobre las vivencias de usuarios que han sufrido esta situación y cómo les ha afectado en su historia de vida (desde la sintomatología hasta el papel de las instituciones). Esta metodología se fundamenta en los principios planteados por Hernández Sampieri (2014), según el cual la investigación científica debe responder a un enfoque sistemático y riguroso que permita generar conocimiento válido y confiable.

A partir de ello, se ha realizado una investigación que se enmarca en un diseño mixto, integrando elementos cualitativos y cuantitativos. Este enfoque logra profundizar en las experiencias subjetivas de los participantes, a la vez que permite obtener datos estadísticos que refuercen el resultado y ayuden a contrastar las respuestas. Por ello, el cuestionario será estructurado y se realizará mediante la plataforma Google Forms, lo cual facilitará su difusión, con el fin de que llegue a la mayor cantidad de destinatarios posible. Además, este diseño está basado en preguntas cerradas (dicotómicas y de opción múltiple) y abiertas, junto con preguntas control, demográficas, nucleares y filtro para facilitar su validez y confiabilidad (Marradi *et al.*, 2007).

Para ello, previamente se han delimitado todas las variables y puntos clave de estudio en el marco teórico, identificados a partir de una revisión amplia de la literatura académica y legislativa. Después, se realizó el proceso de diseño de investigación y posteriormente el proceso de recolección de datos, procurando garantizar datos pertinentes y relevantes (Hernández Sampieri, 2014). En este sentido, el cuestionario incluye preguntas relacionadas con factores demográficos, experiencias de violencia en la infancia, diagnóstico de TEPT, barreras de apoyo institucional y necesidades percibidas en la adultez. Por último, una vez finalizado dicho cuestionario, se seguirá la triangulación metodológica para poder integrar todos los datos de la investigación de forma efectiva.

Atendiendo a la propia investigación, se expondrán los enunciados diseñados mediante ejes en común, ya que el conjunto de preguntas asciende a 42 en total, por lo que un simple listado de las mismas sería altamente tedioso para el lector. Además, se incluirá una breve explicación del apartado para facilitar su comprensión ([para ir a la encuesta, pinchar](#)).

En primer lugar, en una breve introducción se explica el objetivo de la investigación y la confidencialidad de los usuarios que decidan participar, junto con su duración aproximada (de 5 a 10 minutos) y un pequeño agradecimiento. Se les indica que marquen la casilla “sí” en caso de que estén de acuerdo con los términos y “no” si no se sienten cómodos con la investigación, lo que les llevará al final inmediatamente.

En segundo lugar, se expone un apartado de preguntas demográficas en las que el encuestado debe responder acerca de su edad, género, nivel educativo más alto y residencia, todo ello mediante respuestas cerradas dicotómicas o de intervalos. En caso de que el encuestado no resida en Castilla y León deberá escribir su comunidad autónoma de forma manual.

En tercer lugar, se observa un apartado sobre “Experiencia de violencia de género o eventos traumáticos”. En este se exponen las siguientes preguntas: conocimiento del concepto violencia de género, identificación de tipos de violencia de género y si han experimentado este tipo de violencia o algún evento traumático. Todo ello mediante preguntas dicotómicas y de opción múltiple. De esta forma se puede identificar el nivel de conocimiento previo y situación de la que parten los encuestados, para facilitar así la clasificación de sus posteriores respuestas.

En cuarto lugar, si el encuestado afirma haber padecido una situación traumática, pasará a la sección “Violencia de género”. En caso de que su respuesta sea negativa pasará a la sección “Monoparentalidad”. En la sección de “Violencia de género”, se presentan preguntas que pretenden identificar detalles específicos sobre la experiencia de violencia sufrida por los encuestados. La primera de ellas se centra en conocer quién fue el perpetrador de la violencia, brindando opciones como “familiar directo”, “familiar indirecto”, “conocido”, “otro” y “prefiero no decirlo”. Esta cuestión busca capturar el contexto cercano o el entorno en el que ocurrieron los eventos traumáticos, lo cual es relevante para entender el tipo de relaciones y la cercanía emocional con el agresor. La opción de “prefiero no decirlo” permite respetar la privacidad y la comodidad del encuestado, manteniendo un enfoque ético en el manejo de temas sensibles.

La siguiente pregunta procura determinar las edades en las que el encuestado pudo haber experimentado violencia de género durante su infancia; de esta forma se ofrecen rangos de edad o cohortes (0-6, 6-12, 12-14, 14-18), con el fin de localizar las etapas del

desarrollo en las que se produjeron estas experiencias traumáticas. El encuestado también podrá señalar si no recuerda los hechos o si no ha sufrido violencia de género. Estas preguntas pueden permitir analizar cómo estas variables influyen en los síntomas actuales de TEPT y en la disposición de los encuestados para buscar apoyo.

En quinto lugar, el cuestionario se adentra en la exposición de la propia situación traumática y los sistemas escolar, sanitario y judicial. En esta parte, las preguntas están diseñadas para profundizar en el conocimiento, la experiencia y los síntomas relacionados con el TEPT. A continuación, se detalla la explicación de cada conjunto de preguntas: conocimiento y diagnóstico del TEPT, cuyas primeras interrogantes exploran si el encuestado está familiarizado con el concepto de TEPT y si ha recibido un diagnóstico formal. Preguntas como “¿sabe lo que es el trastorno de estrés postraumático?” o “¿le han diagnosticado trastorno de estrés postraumático (TEPT) en algún momento de su vida?” permiten evaluar el conocimiento que los encuestados tienen sobre el trastorno. Esta información será esencial en la propuesta de intervención para identificar posibles patrones comunes que los individuos pueden haber enfrentado y cómo el tardío diagnóstico podría haber retrasado la intervención o el apoyo emocional adecuado.

A continuación, al preguntar al encuestado si considera que es difícil diagnosticar el TEPT, se pretende explorar su percepción sobre los desafíos en el proceso diagnóstico, como la confusión con otros trastornos (TDAH, TLP...) o la coexistencia con problemas como la ansiedad y la depresión. Además, se intenta estudiar la relación entre violencia de género y TEPT en la vida adulta a partir de las oportunas preguntas. De esta forma, se busca entender la percepción del participante sobre la influencia de eventos traumáticos tempranos en la salud mental y habilidades sociales a largo plazo.

Asimismo, se pregunta al encuestado acerca de la sintomatología que experimenta mediante una pregunta que incluye una lista de indicios característicos del TEPT, como recuerdos intrusivos, pesadillas, insomnio, sentimientos de culpa o vergüenza, evitación y reacciones físicas intensas. Esto posibilita un análisis detallado de los usuarios no diagnosticados que podrían tener síntomas altamente compatibles con el TEPT. Para tener en cuenta su evolución, también se evalúa si el encuestado percibe que los síntomas de TEPT se manifiestan de forma similar en la infancia y en la vida adulta; como ya se ha expuesto en el marco teórico, estos sufren cambios; sin embargo, es importante tener conocimientos acerca de si los encuestados los han experimentado.

Por último, se introducen cuestiones sobre el sistema legal, institucional (puntos de encuentro y servicios sociales), se les presenta la figura del educador social y se les pregunta si han contado con su apoyo profesional a lo largo del proceso. Los datos obtenidos a partir de estas respuestas permiten evaluar el nivel de exposición del encuestado a situaciones de revictimización en el sistema legal y sociopolítico, así como identificar las posibles necesidades del colectivo y las mejoras del sistema actual. Tres de estas preguntas se marcan como abiertas, lo cual facilita que el destinatario muestre sus opiniones y pueda relatar de forma más concreta su experiencia, lo que mejora la identificación de sus necesidades.

Este conjunto de preguntas en el cuestionario permite recolectar información detallada sobre el nivel de conocimiento, síntomas y experiencias legales relacionadas con el TEPT y la violencia de género, así como las percepciones individuales acerca de las actuaciones que podrían haber mejorado su situación y sus necesidades actuales. Además, proporciona una base para identificar las posibles carencias en los sistemas de apoyo y protección infantil, que se recogerán para poder diseñar una propuesta de intervención más efectiva.

6. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

En este apartado se ofrecen y analizan los datos obtenidos en el estudio sobre el acompañamiento de adultos con TEPT por violencia de género en la infancia. Antes de comenzar este apartado, es primordial recordar que las encuestas realizadas se difundieron a través de Google Forms. Se usaron diversos métodos para llegar a la población diana (solo víctimas de violencia de género en la infancia), a la cual se accedió mediante la difusión del estudio entre distintos activistas en el tema de la igualdad de género y feminismo, junto con distintas organizaciones anónimas del entorno cercano de la investigadora. Se recogieron un total de 53 respuestas repartidas entre 6 hombres y 47 mujeres, por lo que se analizarán los resultados de manera separada para contrastar diferencias en cuanto al sexo y posibles afecciones tras haber sufrido un acontecimiento traumático, como la violencia de género en la infancia.

Para comenzar, es necesario comprender que más del 90% de los encuestados se encuentran entre la juventud y la adultez temprana. Este dato no remite a un incremento de este tipo de violencias en los últimos años, sino que podría indicar un aumento de la concienciación de este tipo de problemáticas entre los más jóvenes, como apoya el realizado en el Centro Reina Sofía de Fad Juventud (2024). Del mismo modo, es importante destacar que los seis varones que realizaron la encuesta tenían entre 18 y 25 años, lo cual refuerza la teoría de una mayor concienciación en las edades más jóvenes.

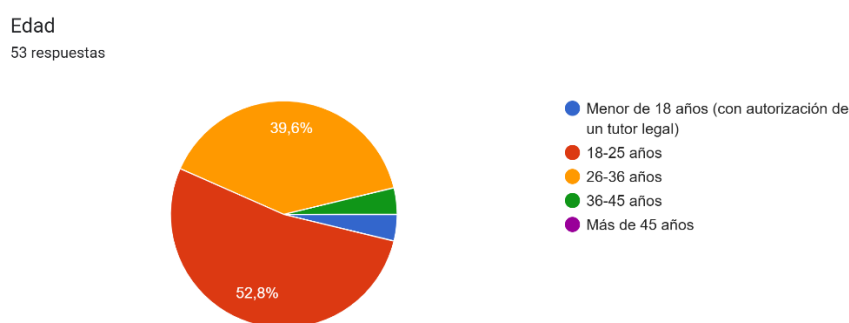


Figura 1. Edad. Fuente: elaboración propia.

Por otro lado, casi un 50% de los entrevistados sufrieron dos o más eventos traumáticos, siendo uno de ellos la violencia de género en la infancia. Esto será relevante para futuras revelaciones sobre el estado psicosocial de los encuestados y las ayudas

institucionales que recibieron. Cabe destacar que el 100% de los varones afirmaron haber vivido únicamente violencia de género en su infancia.

¿Ha experimentado violencia de género en su infancia o algún evento traumático?
53 respuestas

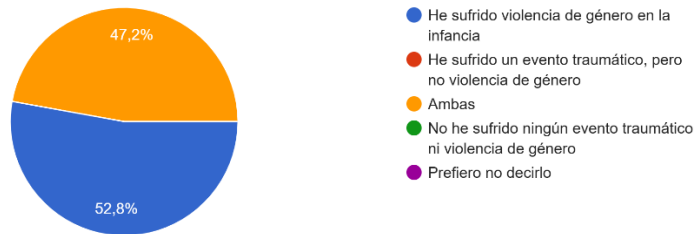


Figura 2. Vivencia de violencia de género o evento traumático. Fuente: elaboración propia.

Asimismo, se observa que más de un 90% de estas personas cursaron formaciones de duración media o corta frente a titulaciones universitarias. Si a ello le sumamos que más del 84% de los encuestados afirma haber sufrido violencia económica en alguna de sus formas, cabe suponer que la mayoría de quienes han participado en este estudio ha optado por una formación práctica de media duración capaz de ofrecer una salida laboral más rápida para paliar los efectos de la violencia económica en sus hogares. Dicho esto, es justo reconocer que esta hipótesis no ha sido explorada en la investigación, ya que es una suposición meramente teórica basada en los resultados obtenidos; sin embargo, en estos se refleja una clara constante.

También es importante destacar que han cursado una carrera universitaria la mitad de los varones encuestados y solo dos mujeres. Esto podría reforzar la teoría ya mencionada, además de arrojar datos sobre la tendencia al cuidado por parte de la mujer, lo que en este caso se podría trasladar a estudios de menor duración para asegurar la entrada rápida al mercado laboral y aumentar los ingresos familiares.

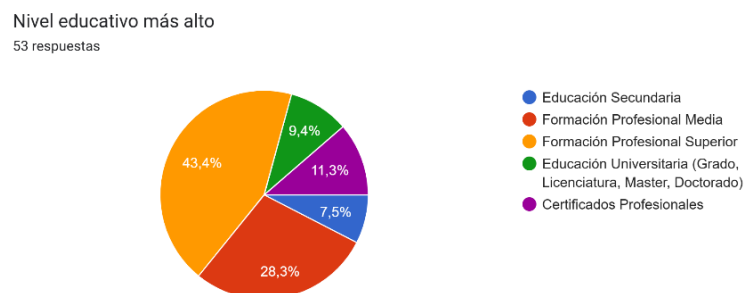


Figura 3. Nivel educativo.. Fuente: Elaboración propia.

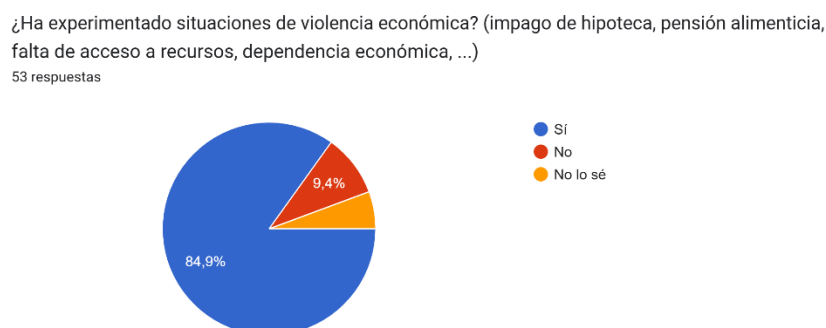


Figura 4. Situaciones de violencia económica. Fuente: elaboración propia.

Por otro lado, resulta interesante poner el foco en la siguiente gráfica, la cual muestra una preocupante realidad acerca de la sensibilización y concienciación que hay en materia de violencia de género. Para ello, cabe recordar que la mayoría de encuestados se encuentran en su juventud o adultez temprana, por lo que, si bien es cierto que en dicho gráfico se mencionan la violencia física, sexual, psicológica y vicaria como las más conocidas, se refleja una clara falta de conocimientos y la necesidad urgente de mejorar el sistema educativo en materia de igualdad, ya que si estos jóvenes no conocen todas las formas de violencia existentes no podrán identificarlas ni actuar en consecuencia ante estas. En este caso, el 100% de los varones optaron únicamente por las opciones “física” y “sexual”, lo que refuerza la necesidad de cambio en el sistema educativo en materia de igualdad de género y sensibilización.

Señale cuáles de las siguientes son formas de violencia de género (al final de la pregunta puede señalar si cree que ninguna lo es o si cree que todas lo son):

53 respuestas

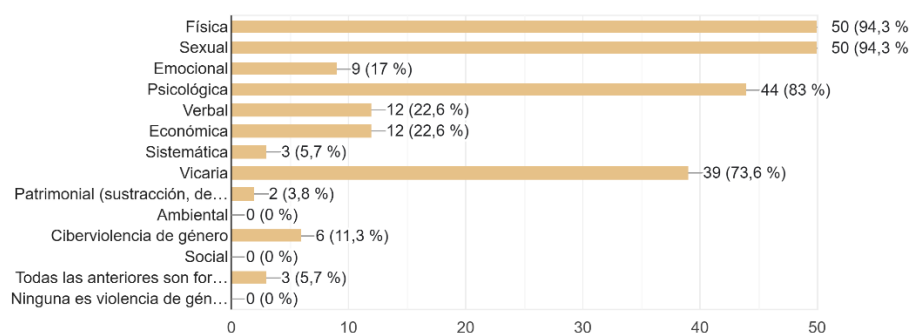


Figura 5. Formas de violencia de género. Fuente: elaboración propia.

A continuación, se analizarán algunos de los datos obtenidos en cuanto a la situación de violencia de género vivida por los encuestados. Conviene subrayar que más de un 90% sufrieron violencia por parte de un familiar directo (totalidad de los varones) y el 90% la padeció entre los 12 y los 14 años de edad (siendo la edad más recurrente de los varones los 14-18 años).

Si ha respondido "Sí" a la pregunta anterior, ¿podría indicar quién ejercía la violencia (si lo desea)?

53 respuestas

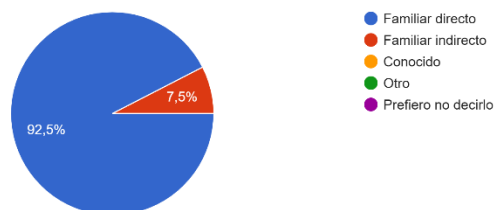


Figura 6. Quién ejerce la violencia de género. Fuente: elaboración propia.

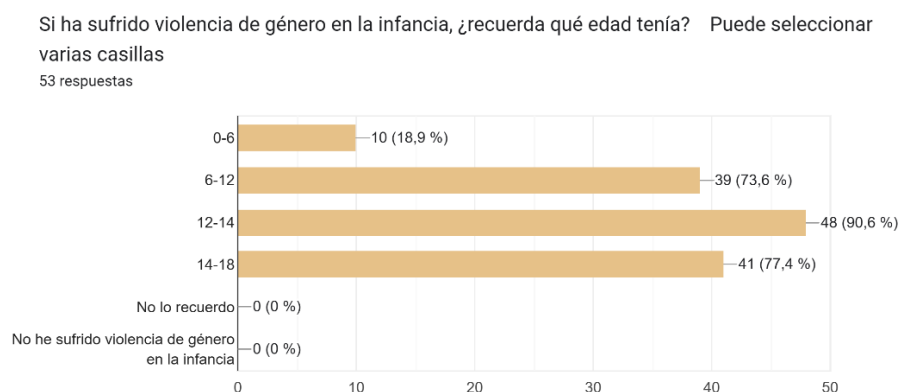


Figura 7. Tramo de la infancia. Fuente: elaboración propia.

Estos datos resultan muy preocupantes si se tiene en cuenta que durante estas edades los menores se encuentran en distintas etapas escolares y los más pequeños suelen acudir a consultas rutinarias al centro sanitario. Sin embargo, según los datos obtenidos, pese a que en más del 95% de los casos el centro escolar o el centro de salud conocían la situación, únicamente el 5,7% de los casos fueron notificados a los servicios sociales, lo que muestra una alarmante desprotección de los derechos del menor y su bienestar. Cabe destacar que casi la totalidad de los centros escolares conocían la problemática frente al 22,6% de centros sanitarios.

Si ha vivido una situación de violencia de género en la infancia. ¿El centro escolar o el centro sanitario eran conscientes de la situación?

53 respuestas

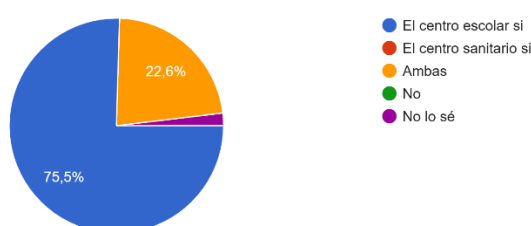


Figura 8. Conocimiento de la situación por parte de los centros. Fuente: elaboración propia.

¿El centro escolar o centro sanitario avisaron a los servicios sociales?
53 respuestas

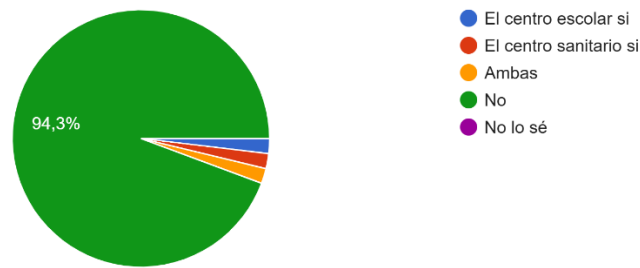


Figura 9. Servicios sociales. Fuente: elaboración propia.

Asimismo, resulta impactante que, pese a la cantidad de centros escolares que conocían la situación y a la vulnerabilidad de los menores, la práctica totalidad de las escuelas tampoco fomentaron un ambiente de integración e inclusión en el aula, dejando al menor en extrema desprotección. Tanto en los varones como en las mujeres se observa la misma tendencia.

¿El centro educativo fomentó la integración e inclusión, con los compañeros y el propio centro, en esta situación?
53 respuestas

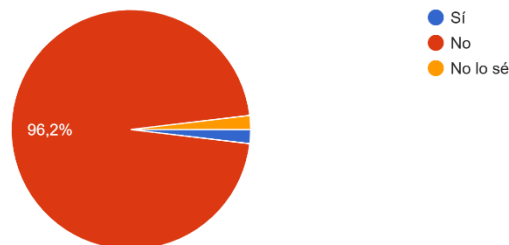


Figura 10. Integración e inclusión en el aula. Fuente: elaboración propia

Además, es importante resaltar que más del 94% acudió a un punto de encuentro en su infancia y un 98% tuvo que participar en algún juicio relacionado con la violencia de género sufrida. De este último porcentaje, un 96,2% se vio obligado a testificar en más de una ocasión sobre el mismo evento, lo que aumenta la revictimización y empeora la salud mental de la víctima al revivir la situación y no poder continuar con su vida cotidiana. En este caso no se han encontrado diferencias de género.

¿Durante su infancia acudió a algún punto de encuentro (lugares donde los menores interactúan con familiares en situaciones de violencia o tutores separados/divorciados)?
53 respuestas

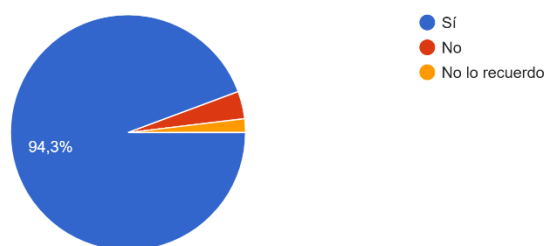


Figura 11. Punto de encuentro. Fuente: elaboración propia

¿Participó en algún juicio relacionado con una situación directa o indirecta de violencia de género cuando era menor?
53 respuestas

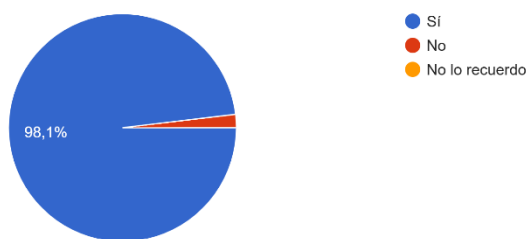


Figura 12. Participación en juicios. Fuente: elaboración propia

Si participó en un juicio, ¿tuvo que testificar más de una vez sobre el mismo evento traumático?
53 respuestas

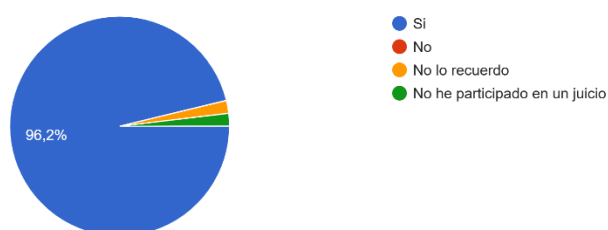


Figura 13. Testificación en juicios. Fuente: elaboración propia

En cuanto al apoyo por parte de las instituciones, se observa una tendencia bastante preocupante que se refleja la siguiente pregunta: ¿se está haciendo lo suficiente para proteger a estas víctimas? Si se analizan los datos obtenidos, más del 97% de los encuestados no ha recibido apoyo por parte de las instituciones o cree que este no ha sido suficiente (siendo la única respuesta positiva la de un varón), al igual que ocurre con el

acompañamiento recibido. Además, un 98% considera que existe una falta de coordinación entre distintas instituciones para poder ofrecer un apoyo real y el 100% manifiesta que existen limitaciones institucionales.

¿Considera que ha recibido los apoyos suficientes de parte de instituciones o servicios sociales tras haber vivido una situación de violencia de género en la infancia?
53 respuestas

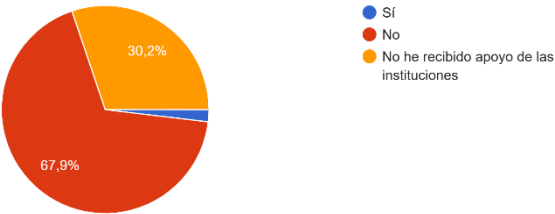


Figura 14. Apoyo institucional. Fuente: elaboración propia

¿Cree que ha habido un acompañamiento adecuado por parte de las instituciones durante su infancia o en su vida adulta tras haber vivido violencia de género?
53 respuestas

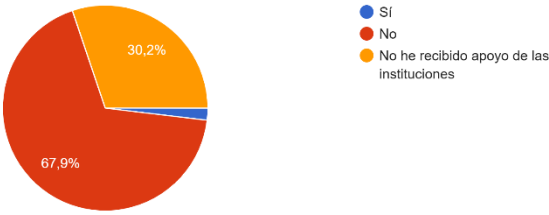


Figura 15. Acompañamiento institucional. Fuente: elaboración propia

¿Piensa que las instituciones actuales (centros de salud, educativos, servicios sociales) están coordinadas a la hora de ofrecer apoyo en casos de TEPT por violencia de género en la infancia?
53 respuestas

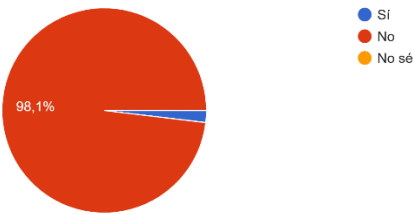


Figura 16. Coordinación institucional. Fuente: elaboración propia

En su opinión: ¿Cree que hay limitaciones en las instituciones (falta de apoyo, solapamiento, no se centran en las necesidades, intento de obligar al ...rotección al menor y puntos de encuentro actuales?
53 respuestas

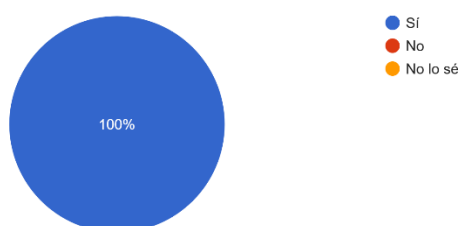


Figura 17. Limitaciones institucionales. Fuente: elaboración propia

En el TEPT, se vuelven a repetir ciertos patrones vistos anteriormente que apuntan a la falta de concienciación y urgencia de una reforma en el ámbito educacional e institucional, dado que un 69% desconoce de qué trata esta patología o no ha oído hablar de ella. Sin embargo, una vez definida, el 58,5% cree que podría padecerla, un amplio porcentaje que contrasta con los dos únicos casos diagnosticados.

¿Sabe lo que es el Trastorno de Estrés Postraumático?
53 respuestas

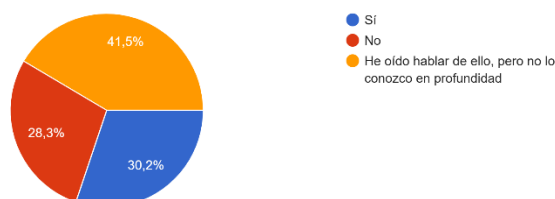


Figura 18. Conocimiento del TEPT. Fuente: elaboración propia

¿Le han diagnosticado Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) en algún momento de su vida?
53 respuestas

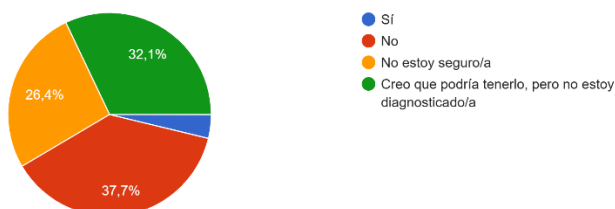


Figura 19. Diagnóstico de TEPT. Fuente: elaboración propia

Pese a ello, es destacable que, cuando se desglosan los síntomas más comunes de esta patología, todos los participantes reconocen tener al menos cuatro en su vida adulta y un 92,5% sufre toda la sintomatología del TEPT. Si bien es cierto que para confirmar

esta patología los encuestados deben acudir a un especialista de la salud mental, el 100% de la muestra reflejaría signos bastante evidentes, reforzando de esta manera la aproximación teórica realizada sobre la falta de coordinación, educación y apoyo institucional. Del mismo modo, el 98% de los encuestados encuentran una vinculación entre esta patología y la violencia de género en la infancia. Resulta curioso que en dos de los varones la sintomatología difiere de la del resto de casos, en concreto sufren: irritabilidad, desconexión, recuerdos intrusivos y dificultad para concentrarse. Esto podría deberse a un intento de protección sobre la creencia tradicional de que los hombres no deben expresar sus sentimientos.

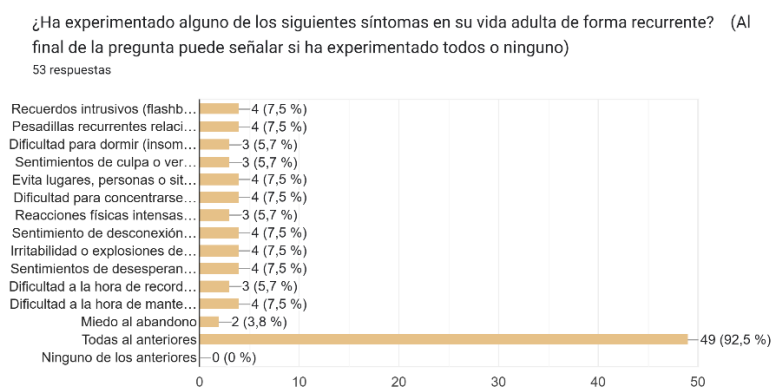


Figura 20. Síntomas TEPT. Fuente: elaboración propia

¿Cree que existe una relación entre la violencia de género en la infancia y el desarrollo del Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) en la vida adulta?

53 respuestas

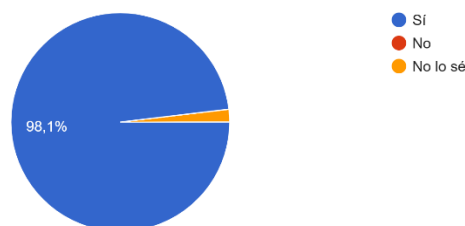


Figura 21. Relación entre violencia de género y TEPT. Fuente: elaboración propia

Si examinamos los datos sobre la violencia económica, monoparentalidad y violencia sistemática, se observa que solo el 17% de los encuestados conocían, antes del cuestionario, la existencia de la violencia económica. El 98% cree que esta violencia afecta en la capacidad de recuperación emocional del individuo y el 84,9% la ha sufrido.

Llama la atención que ninguno de los varones se ha encontrado en esta situación. Asimismo, el 77% ignora que la violencia económica no es reconocida en Castilla y León.

¿Sabe lo que significa violencia económica?
53 respuestas



Figura 22. Qué es la violencia económica. Fuente: elaboración propia

En su opinión, ¿cree que la violencia económica afecta de alguna manera a la capacidad de recuperación emocional y social tras haber sufrido violencia de género?
53 respuestas

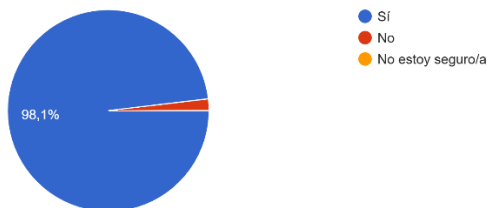


Figura 23. Violencia económica y de género. Fuente: elaboración propia

¿Cree que la violencia económica está recogida en la legislación de Castilla y León?
53 respuestas

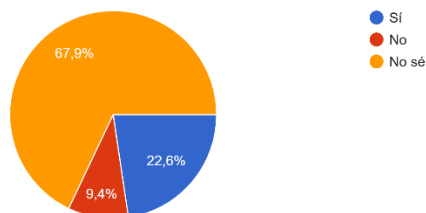


Figura 24. Legislación de Castilla y León sobre la violencia económica. Fuente: elaboración propia

Respecto a la monoparentalidad, un 52,8% admite no estar seguro de conocer qué engloba este término y un 17% no lo conoce en absoluto. A su vez, una vez definida, el 92,5% de los encuestados cree que los hogares víctimas de violencia económica deberían considerarse monoparentales y un 5,7% sabe que, al menos en Castilla y León, no se les considera monoparentales, pero debería.

¿Sabe lo que es la monoparentalidad?
53 respuestas

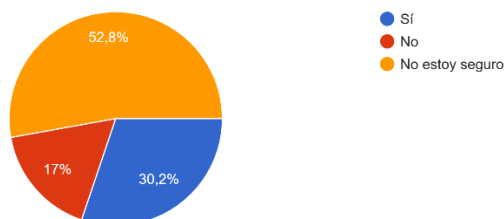


Figura 25. Monoparentalidad. Fuente: elaboración propia

¿Cree que las víctimas de violencia económica tienen derecho a considerarse monoparentales?
53 respuestas

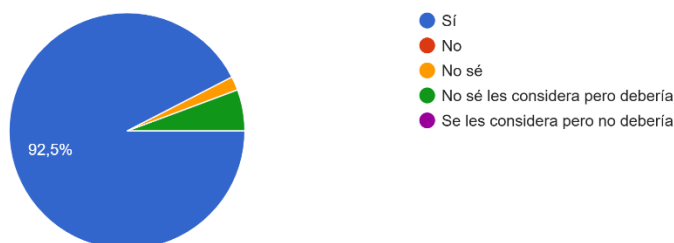


Figura 26. Violencia económica y monoparentalidad. Fuente: elaboración propia

Por último, al analizar los datos sobre posibles intervenciones de un educador social observamos que más del 85% desconoce el papel de la educadora o educador social en estas situaciones y que solo una persona ha recibido apoyo de esta figura. Además, un 98% cree que el acompañamiento de un educador social podría haber mejorado su situación particular.

¿Sabe lo que es un educador social y el papel que desempeña en casos de violencia de género y en situaciones de TEPT?
53 respuestas

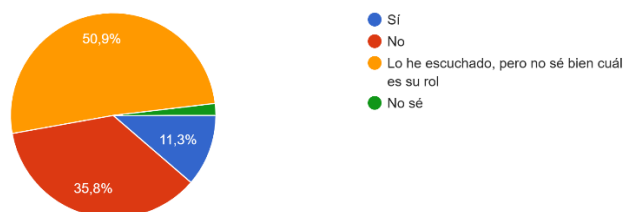


Figura 27. Qué es una educadora o educador social. Fuente: elaboración propia

¿Recibió un acompañamiento a través de un educador social durante y tras su experiencia?
53 respuestas

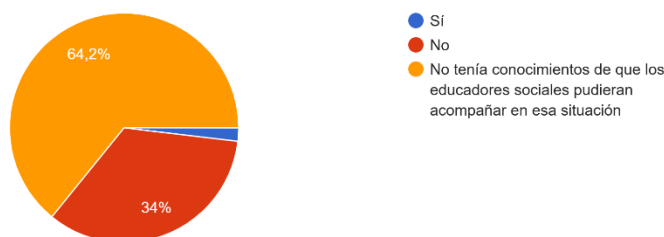


Figura 28. Acompañamiento a través de la educación social. Fuente: elaboración propia

¿Considera que un educador social podría haber mejorado su situación?
53 respuestas

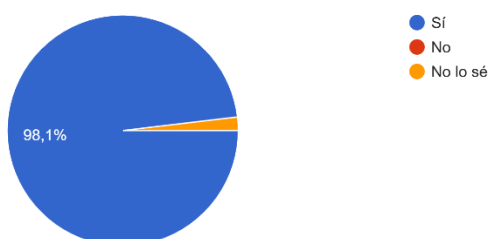


Figura 29. Relevancia de la educación social. Fuente: elaboración propia

Para concluir, se realizaron tres preguntas abiertas sobre el tipo de acompañamiento que los encuestados habrían necesitado, posibles mejoras en las instituciones y cómo creen que la intervención de un educador social podría haber mejorado su situación particular. A continuación, se ofrecen algunas de las respuestas obtenidas:

¿Qué tipo de apoyo o acompañamiento hubiera necesitado durante su infancia o vida adulta en relación con la violencia de género o el TEPT?

“De niña, habría necesitado que alguien me dijera que lo que vivía no era normal, porque en ese momento pensaba que era algo que todas las familias soportaban. Un apoyo me hubiera venido muy bien, no solo para entender lo que estaba pasando, sino también para manejar el miedo constante que sentía todos los días. En mi adolescencia, necesitaba a alguien que me apoyara con las responsabilidades que asumí, como cuidar a mis hermanos menores y ayudar económicamente en casa. Me habría gustado tener acceso a programas que me permitieran continuar estudiando sin sentirme culpable por no estar

trabajando. También el diagnóstico de TEPT no debería tardar tanto, pasaron ocho años hasta que me diagnosticaron. Ahora, como adulta, siento que he retrasado mi bienestar durante años porque nunca tuve el tiempo ni los recursos para pensar en mí misma. Necesito aprender a confiar en los demás y a construir relaciones que no estén basadas en el miedo a ser herida o abandonada. También creo que un grupo de apoyo con personas que hayan vivido experiencias similares podría ayudarme a sentirme comprendida y a no cargar con esta sensación de aislamiento” (anónimo, 2025).

¿Qué mejoras cree que deberían implementarse en las instituciones (centros educativos, servicios sociales, sistema judicial) para evitar que los menores con TEPT sigan siendo revictimizados?

“En el colegio podrían fijarse más en los niños que estamos callados o tristes y preguntar si estamos bien, pero de verdad, y en los juicios deberían escuchar más a los niños como yo cuando decimos que no queremos ir a sitios o ver a mi padre y no entiendo mucho de servicios sociales ni educadores sociales, pero si existen podrían ayudarme a no tener que pasar por cosas que me asustan o que no quiero hacer, como esas visitas que me ponen nervioso o cuando siento que tengo la culpa de todo” (anónimo, 2025).

¿Cómo cree que los educadores sociales podrían intervenir de forma más efectiva en situaciones como la suya o la de otras personas con experiencias similares? ¿Qué le hubiera hecho falta en una educadora o educador social para sobrellevar mejor la situación?

“Me habría hecho falta un educador social en el que confiar y que me acompañara en el proceso sin prisa, respetándome. Alguien que me enseñara a escucharme a mí misma, sanar y saber lo que necesitaba, pero también que me ayudara a tomar decisiones para mejorar mi situación. También me hubiera venido bien aprender a poner límites, mejorar mi autoestima y sentir que mi vida valía algo. Necesitaba sentir que no estaba sola, que no era mi culpa, que me creyeran, que me escucharan sin cuestionarme, que no me echaran la culpa de los moratones que tenía, que no tenía que hacer cosas que no quería hacer ni ver a personas que me hacían daño y saber que había alguien dispuesto a estar conmigo” (anónimo, 2025).

Por todo ello, se observa la clara necesidad de realizar una intervención que tenga en cuenta las realidades psicosociales de un colectivo que ha vivido en la absoluta

vulnerabilidad y desprotección, habiendo sido abandonado durante muchos años de su vida y que muestra altos signos de padecer un TEPT. Es urgente implementar medidas socioeducativas y nuevas perspectivas metodológicas para realizar un acompañamiento eficaz basado en la recuperación emocional, la autoestima y la sanación de los individuos desde la gestión del trauma y el reconocimiento de su niño interior, validando de esta forma todas sus vivencias y su dolor.

7. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

7.1 Introducción

El TEPT derivado de la violencia de género en la infancia es una problemática que se necesita abordar desde distintas disciplinas. Como ya se ha mencionado previamente, este trastorno se caracteriza por la presencia de *flashbacks*, pesadillas, hipervigilancia y alteraciones físicas y emocionales, lo cual afecta profundamente al desarrollo psicosocial y la calidad de vida de estas personas, perpetuando patrones de revictimización y limitando su capacidad de construir relaciones sanas en la adultez. Teniendo en cuenta el modelo alternativo de Scheeringa para su diagnóstico y tratamiento, la presente propuesta no solo trata de mejorar la sintomatología del TEPT, en este caso a través de la intervención socioeducativa, sino que también tiene en cuenta la influencia psicoemocional en la vida del individuo y sus necesidades personales.

Por otra parte, como se ha mostrado en el marco teórico, los menores expuestos a violencia de género tienen un riesgo mayor de desarrollar TEPT en comparación con otros grupos y de cronificar este trastorno a lo largo de su vida. Este dato no solo refleja la importancia del problema, sino también la insuficiencia de los protocolos de actuación actuales para abordar las necesidades de estas víctimas.

Por ello, esta propuesta de intervención se enmarca en la educación social, que permite abordar la problemática desde lo multidisciplinar, integrando estrategias que fomenten la resiliencia, la autocompasión y el fortalecimiento de las redes de apoyo. A su vez, en este contexto, se trabajará junto con un enfoque innovador centrado en la sanación del “niño interior”, con el fin de hacer aflorar las emociones reprimidas, superar la culpa asociada al trauma y potenciar la autoestima y la confianza en uno mismo. Esta estrategia no solo busca mitigar los efectos del TEPT, sino también promover una reconstrucción emocional y relacional que permita a los participantes reconectar con sus metas personales y su bienestar.

Además, esta propuesta se enfoca en el uso del entorno natural como escenario principal de las actividades, reconociendo el poder de la naturaleza para reducir el estrés, estimular la creatividad y fortalecer los vínculos sociales. Por otro lado, se incorpora un enfoque participativo en el que los destinatarios son agentes activos de su propio proceso de sanación, fomentando su autonomía y empoderamiento. Asimismo, las actividades

propuestas integran elementos creativos que permiten exteriorizar emociones complejas y trabajar sobre ellas de manera segura y constructiva mediante el juego activo. Para concluir, el proyecto irá dirigido exclusivamente a mujeres, quienes, tras haber sufrido una situación de violencia de género, pueden sentirse intimidadas ante la presencia de hombres. Por ello, este enfoque busca facilitar una intervención más efectiva.

7.2 Objetivos

Para esta propuesta se tendrán en cuenta los siguientes objetivos:

General:

- Facilitar la sanación emocional mediante actividades centradas en la reconstrucción del “niño interior”, promoviendo la autoestima, el bienestar emocional y la capacidad de establecer relaciones sanas y equilibradas.

Específicos:

- Reconocer y trabajar las emociones acumuladas del pasado, facilitando así el proceso de identificación, expresión y liberación de emociones negativas relacionadas con las experiencias traumáticas infantiles, mediante actividades simbólicas y reflexivas.
- Fomentar el fortalecimiento de la autoestima y la confianza personal, pudiendo promover la reconexión con valores, metas y cualidades personales a través de dinámicas que integren la creatividad y la narrativa personal.
- Estimular el uso del entorno natural como medio de introspección y sanación mediante la incorporación de actividades al aire libre que permitan la exploración del entorno como recurso terapéutico y de conexión emocional, impulsando el bienestar físico y mental.
- Fortalecer las habilidades de interacción grupal y apoyo mutuo, desarrollando dinámicas colaborativas que favorezcan el sentido de pertenencia, la empatía y la creación de redes de apoyo entre los participantes.
- Proporcionar herramientas prácticas para la gestión emocional y el empoderamiento personal con el fin de ofrecer estrategias y recursos que los participantes puedan integrar en su vida cotidiana para afrontar emociones negativas y construir un presente y futuro más equilibrados.

7.3 Contenidos

A lo largo de las sesiones se trabajarán un conjunto de aspectos imprescindibles para la mejora de la autoestima, confianza y creación de relaciones sanas, entre los que se destacan los siguientes:

- Aprendizaje a la hora de reinterpretar situaciones difíciles desde una perspectiva constructiva.
- Creación de un entorno seguro para compartir y recibir.
- Reconocimiento del valor de las creaciones propias como un reflejo de la vivencia individual.
- Representación del proceso de curación emocional mediante la reconstrucción y expresión creativa.
- Promoción de la idea de que cada individuo tiene la capacidad de transformar su realidad.
- Aprendizaje a la hora de reinterpretar situaciones difíciles desde una perspectiva constructiva.
- Aprendizaje para conectar con el niño interior,
- Reflexión sobre experiencias pasadas y reconciliación con uno mismo.
- Reflexión sobre el camino recorrido y el proceso de crecimiento personal.
- Desarrollo de la autoestima mediante la autocompasión y empatía con el niño interior.
- Identificación de hitos personales y metas.
- Uso de técnicas artísticas para plasmar la narrativa vital.
- Fomento del apoyo mutuo en la realización y reflexión final.
- Proceso creativo manual como herramienta de empoderamiento.
- Visualización de metas futuras y reflexión grupal.
- Autoestima y gestión emocional.
- Fomento de la inteligencia emocional y resiliencia enfocadas a situaciones adversas.
- Trabajo creativo y colaborativo.

- Reflexión sobre cualidades personales y grupales.
- Superación de retos y situaciones complicadas mediante el apoyo colectivo.
- Expresión creativa y simbólica.
- Trabajo grupal para fortalecer la conexión interpersonal.
- Identificación de deseos y fortalezas.
- Construcción de una narrativa simbólica.
- Uso de elementos naturales como canalizadores emocionales.
- Liberación emocional simbólica.

7.4 Metodología

La metodología usada en el presente proyecto se basa en una perspectiva crítica, que analiza cómo el actual modelo sociopolítico afecta a las víctimas de violencia de género que tienen TEPT, su propia percepción del problema y sus necesidades personales, y propone una actuación integral que permite al usuario ser sujeto activo de la intervención, involucrándose desde el primer momento y siendo el eje central de la actuación.

Se han seguido varias metodologías para desarrollar esta propuesta. Por un lado, se usa una metodología participativa con el fin de que los participantes se involucren y sean actores principales de la intervención. En segundo lugar, mediante la metodología expresiva se busca que cada individuo sea capaz de verbalizar o manifestar sus emociones y sentimientos respecto al evento traumático, siendo consciente del recorrido de sanación que ha hecho hasta ahora. En tercer lugar, se usará la metodología creadora mediante la cual empezarán a explorar nuevas formas de gestionar el trauma a través de la experimentación y creatividad, que les proporcionan un espacio seguro para crecer y sanar. En cuarto lugar, se empleará una metodología asimilativa, cuyo objeto es que los participantes sean conscientes de lo vivido y cómo les ha afectado en todos los niveles de su vida, haciendo hincapié en cómo pueden aprender de ello y generar relaciones sanas con su entorno. En quinto lugar, se usará una metodología constructiva, que busca la reflexión individual y grupal de los individuos para fomentar el intercambio de opiniones y creación de sistemas de apoyo. Por último, mediante una metodología resolutoria el

propio participante podrá ser consciente de sus necesidades y encontrar distintas formas de trabajar en su bienestar personal, dando soluciones a su respuesta del TEPT.

7.5 Recursos

A lo largo del proyecto, se usarán los siguientes recursos:

Recursos humanos	Recursos materiales por sesión
Educadores sociales y otros profesionales del ámbito psicosocial. Participantes del proyecto.	Cajas transparentes de terrario y elementos de aprovechamiento de la naturaleza. Ceras blancas, pinturas de dedos y acuarelas de distintos colores, lienzos en blanco, materiales de aprovechamiento en la naturaleza. Cámara desechable para cada participante, papel celofán de colores. Cuerdas, imágenes, pinturas ecosostenibles, materiales naturales de aprovechamiento, teléfono móvil con brújula. Tornos para arcilla, arcilla de repuesto (en caso de que algún material no esté en el punto para moldear), herramientas para el moldeo y materiales de aprendizaje sobre barros y arcillas. Puzle de 500 piezas, materiales de papelería, rotuladores, pinturas, acuarelas y pinceles. Materiales de aprovechamiento de la naturaleza, hilos, tijeras, objetos personales, pinturas y pinceles. Tiendas de campaña, sacos de dormir y materiales de aprovechamiento en la naturaleza. Piedras que se encuentren en el medio natural, pinturas biosostenibles con pH neutro y <i>animal friendly</i> que se vayan con el agua, pinceles.

	Globos magnéticos, papel biodegradable con el contacto con el agua.
--	---

7.6 Temporalización

El proyecto tiene una duración aproximada de tres meses, durante los cuales tendrá lugar una sesión cada dos semanas para que los participantes puedan digerir lo adquirido y trabajar de forma autónoma en su sanación. El proyecto consta de siete sesiones de dos horas y media de duración cada una.

Pese a que dos horas y media podría parecer un tiempo excesivo, dado el alto porcentaje de actividades creativas y el medio natural, este tiempo es necesario para reconectar tanto con uno mismo como con la naturaleza. La última sesión será más larga con la finalidad de explorar a fondo los sentimientos y el trabajo individual de cada participante. En esta sesión se llevará a cabo una acampada.

7.7 Evaluación

A lo largo del proyecto se realizarán varias evaluaciones (inicial, procesual, final y de impacto) siguiendo el modelo Likert, es decir, escalas del 1 al 5 donde 5 es la nota más alta y 1 la más baja. En primer lugar, para comprobar el nivel de partida de los usuarios y detectar sus necesidades, se realizará una evaluación inicial. En esta se tendrán en cuenta los aspectos detallados en el [anexo 2](#).

En segundo lugar, partiendo de las necesidades específicas detectadas en la evaluación inicial y las actividades realizadas, se llevarán a cabo una serie de evaluaciones procesuales en las cuales los participantes deberán valorar cada actividad. Pese a que se proponen cuestionarios, estos se contestarán a modo de debate entre los distintos destinatarios al finalizar cada acción. Se trata de los siguientes cuestionarios: [anexo 3](#), [anexo 4](#), [anexo 5](#), [anexo 6](#), [anexo 7](#), [anexo 8](#), [anexo 9](#), [anexo 10](#), [anexo 11](#), [anexo 12](#).

En tercer lugar, se realizará una evaluación final una vez terminado el proyecto, que permitirá obtener *feedback* de parte de los participantes y establecer posibles mejoras de cara a futuras actuaciones, véase en el [anexo 13](#). Por último, se realizará una evaluación de impacto seis meses después de la finalización del proyecto, que permitirá conocer

cómo los participantes han incorporado los conocimientos obtenidos o si les han servido las actividades. Véase en el [anexo 14](#).

7.8 Descripción de las actividades

Título de la actividad		Nº Actividad	
Vamos a conocernos: refugios simbólicos.		1	
Objetivos		Contenidos	
• Crear un espacio de conocimiento mutuo entre las personas participantes. • Generar un nexo de unión entre todos los participantes para fomentar el sentido de pertenencia. • Introducir el contenido del proyecto para facilitar su comprensión y promover la participación activa.		• Aprendizaje a la hora de reinterpretar situaciones difíciles desde una perspectiva constructiva. • Creación de un entorno seguro para compartir y recibir. • Reconocimiento del valor de las creaciones propias como un reflejo de la vivencia individual. • Representación del proceso de curación emocional mediante la reconstrucción y decoración del lienzo. • Promoción de la idea de que cada individuo tiene la capacidad de transformar su realidad.	
Descripción de la actividad			
• En primer lugar, se les pedirá que en círculo se vayan presentando y se les explicará de qué trata el proyecto, sus objetivos y lo que se verá a lo largo de las actividades, ofreciendo siempre un espacio de debate e intercambio de perspectivas. Una vez se hayan presentado se les dará un tiempo para que creen una escultura simbólica que represente todo lo que plantean construir a lo largo de las actividades y el paso desde su punto actual (inicial) hasta el crecimiento que estiman que obtendrán a lo largo del proyecto. • Deberán crear esta escultura a través de materiales naturales (hojas, ramas, frutos, piedras, musgo...). Tendrán que ponerle un nombre, generar una historia al respecto y guardar su obra en unas cajas transparentes (generando un pequeño terrario autosuficiente). • Por último, se hará otra ronda de presentación a partir de los “refugios” que han construido.			
Espacio y agrupamiento	Recursos	Temporalización	
Se realizará en un medio abierto, siendo en este caso campo o montaña. La actividad será individual, aunque habrá una parte inicial de presentación y otra final de puesta en común.	Cajas transparentes de terrario y elementos de aprovechamiento de la naturaleza.	Presentación	10 minutos
		Desarrollo de la actividad	30 minutos
		Exposición y reflexión final	15 minutos
Instrumentos de evaluación		Taxonomía de Bloom	
Se evaluará mediante la observación y un cuestionario mixto sobre la experiencia que los destinatarios han tenido.		• Nivel afectivo con uno mismo y cognitivo.	

Título de la actividad		Nº Actividad	Sesiones
Pintura sobre mojado.		2	1 y 2
Objetivos		Contenidos	
- Fomentar la capacidad de resiliencia y autorregulación de los destinatarios mediante la expresión artística. - Formar un vínculo de apoyo mutuo entre todos los participantes. - Aumentar la capacidad empática y compasiva con uno mismo mediante la creación de una historia de superación.		- Aprendizaje a la hora de reinterpretar situaciones difíciles desde una perspectiva constructiva. - Creación de un entorno seguro para compartir y recibir. - Reconocimiento del valor de las creaciones propias como un reflejo de la vivencia individual. - Representación del proceso de curación emocional mediante la reconstrucción y decoración del lienzo. - Promoción de la idea de que cada individuo tiene la capacidad de transformar su realidad.	
Descripción de la actividad			
- Los destinatarios se sentarán en círculo sobre el césped o una sábana a modo de picnic. Sobre un lienzo en blanco deberán, en primer lugar, pintar con una cera blanca lo que quieran (garabatos, algo significativo...). Es importante recalcar que, al estar sobre un fondo blanco, esto en principio no se verá. Posteriormente, se les pedirá que elijan distintos colores de pintura de dedos o acuarela, y con la pintura en sus manos deberán encontrar formas distintas de plasmar color en el lienzo (sin seguir el dibujo previo). Esto lo podrán lograr con la mano, una hoja que se haya caído de un árbol, musgo, flores..., con cualquier material que encuentren. - En la segunda sesión, con ayuda de la lluvia (o agua en caso de no haber lluvia), los participantes deberán lanzar color de forma aleatoria a su lienzo, siendo la lluvia el pincel en este caso. - Tras esperar un tiempo para su secado, se les pedirá que con ayuda de una espátula retiren la pintura del espacio donde se encontraba el trazo con la cera blanca (lo distinguirán, ya que ese espacio tendrá un mayor relieve y al estar sobre cera se podrá retirar con facilidad). A continuación, deberán decorar su lienzo de la forma que deseen con ayuda de los demás destinatarios, dando un significado y observando cómo algo que en un primer momento creían estropeado o roto puede volver a ser algo bonito. Por último, deberán exponer su obra al grupo.			
Espacio y agrupamiento	Recursos	Temporalización	
Se realizará en un medio abierto, siendo en este caso campo o montaña. La actividad será individual, aunque en la segunda sesión podrán optar por ayudar a sus compañeros y deberán exponer el resultado.	Ceras blancas, pinturas de dedos y acuarelas de distintos colores, lienzos en blanco, materiales de aprovechamiento en la naturaleza.	Presentación	10 minutos
		Desarrollo de la actividad	70 (30+40) minutos
		Exposición y reflexión final	15 minutos
Instrumentos de evaluación		Taxonomía de Bloom	
Se evaluará de forma subjetiva mediante la observación de las historias de empoderamiento que vayan aflorando en las obras, la interacción con el medio y los demás y con un pequeño debate final en el que expresarán cómo podrían aplicar la obra en su vida cotidiana.		Nivel afectivo con uno mismo y cognitivo.	

Título de la actividad		Nº Actividad	
Visita de tu yo del pasado.		3	
Objetivos		Contenidos	
• Empoderar a los destinatarios mediante preguntas reflexivas. • Recuperar aficiones o sentimientos positivos que la persona pudo haber olvidado. • Mejorar el bienestar emocional mediante la consciencia de todo el camino recorrido. • Crear un espacio para la autoexploración, el perdón y la autocompasión.		• Aprendizaje para conectar con el niño interior. • Reflexión sobre experiencias pasadas para reconciliarse con uno mismo. • Reflexión sobre el camino recorrido y el proceso de crecimiento personal. • Desarrollo de la autoestima mediante la autocompasión y empatía con el niño interior.	
Descripción de la actividad			
• En un bosque o espacio abierto con árboles (medio abierto, campo o montaña) se les dará a los participantes una cámara desechable y papel celofán de diversos colores (con el cual pueden lograr el efecto, filtro o forma que deseen). Se les pedirá que hagan fotografías (con la cámara girada) a su entorno siguiendo las siguientes pautas: - Elige un color y haz una foto a un elemento de la naturaleza que te recuerde lo que querías ser de pequeño, tus ilusiones o algo que te apasionara. - Haz otra foto con otro color o forma a un elemento que represente lo que pasó en tu infancia. - Realiza otra foto sobre cómo te sentiste en aquel entonces (culpa, vergüenza...). - Realiza 2 fotos que representen los consejos que le darías ahora mismo a ese niño interior. - Haz 5 fotos sobre todo lo que te hubiera gustado hacer (y puedes realizar) y que sientes que haría feliz a ese niño interior. - Por último, realiza una foto sobre el sentimiento que te produce haber llegado tan lejos y todas las cosas nuevas que todavía quedan por explorar. • Se añadirán más preguntas en función de la sesión y se hará un <i>collage</i> personal o análisis con las fotos. • La actividad intenta que comprendan cómo se sienten ahora y cómo pueden sanar algunas de las heridas emocionales.			
Espacio y agrupamiento	Recursos	Temporalización	
Se realizará en un medio abierto (bosque, montaña, pinar). La actividad puede realizarse de forma individual, pero se recomienda una reflexión final grupal para compartir experiencias y crear un sentido de comunidad y apoyo.	Cámara desechable para cada participante, papel celofán de colores.	Presentación	15 minutos
		Desarrollo de la actividad	45-60 minutos
		Debate y reflexión final	20-25 minutos
Instrumentos de evaluación		Taxonomía de Bloom	
Se evaluará mediante la observación, un autocuestionario sobre lo que han reflexionado y un debate grupal.		• Los participantes reflexionan sobre su infancia, identificando momentos que afectan a su bienestar actual. Se evaluará su comprensión emocional y capacidad de aplicar autocompasión al interactuar con su “yo pasado”. A través de las fotos, se analizarán patrones emocionales y se fomentará la creación de una narrativa de crecimiento personal.	

Título de la actividad		Nº Actividad	Sesiones
El árbol de mi vida.		4	1 y 3
Objetivos		Contenidos	
- Fomentar la reflexión sobre la propia trayectoria vital, identificando logros personales y metas futuras. - Promover la creatividad como herramienta de autoexpresión y empoderamiento. - Facilitar la conexión emocional con los propios logros y desafíos a través de la visualización. - Estimular la interacción grupal y el fortalecimiento de redes de apoyo.		- Identificación de hitos personales y metas. - Uso de técnicas artísticas para plasmar la narrativa vital. - Fomento del apoyo mutuo en la realización y reflexión final.	
Descripción de la actividad			
- Se les señalarán unas coordenadas a cada uno y se les pedirá que las guarden. Cada 3 participantes tendrán coordenadas por la misma zona para facilitar el proceso de acompañamiento, seguimiento y red de apoyo. - Deberán guiarse a través de una brújula (la brújula del móvil) para encontrar su árbol. Tras ello, se les ofrecerán unos materiales (cuerdas, elementos propios del espacio y pintura biosostenible entre otros). - Se les pedirá que reflexionen sobre su vida y que unan con la cuerda hitos importantes que hayan ocurrido, centrándose en sus logros y metas personales, decorando todo ello con los elementos y materiales ofrecidos o los que ellos encuentren. - Para la tercera sesión se les pedirá que lleven fotos propias o <i>collages</i> de revistas o cosas que les inspiren para añadirlos en su historia del árbol, formando un <i>vision board</i> a tamaño grande que les permita visualizar la dirección hacia la cual quieren ir y cómo se han ido superando día a día. - Por último, se les ofrecerá un espacio para colaborar en las obras de los compañeros y compartir la historia de su árbol			
Espacio y agrupamiento	Recursos	Temporalización	
Se realizará en un medio abierto, siendo en este caso campo o montaña. La actividad será individual, aunque en la tercera sesión podrán optar por ayudar a sus compañeros y deberán exponer el resultado.	Cuerdas, imágenes, pinturas ecosostenibles, materiales naturales de aprovechamiento, teléfono móvil con brújula.	Presentación	10 minutos
		Desarrollo de la actividad	70 (30+40) minutos
		Exposición y reflexión final	15 minutos
Instrumentos de evaluación		Taxonomía de Bloom	
Observación directa: actitud y participación durante las sesiones. Reflexión grupal: evaluar la conexión emocional y la comprensión de su narrativa vital mediante las presentaciones. Registro fotográfico: documentación del proceso creativo para valorar la creatividad y el impacto emocional.		- Relacionar los hitos personales con elementos simbólicos en el árbol. - Crear un <i>vision board</i> que refleje metas y aspiraciones futuras. - Reflexionar sobre el propio recorrido vital y el apoyo grupal recibido. - Integrar el árbol como representación artística y narrativa de su vida.	

Título de la actividad		N° Actividad	Sesiones
Moldea tu futuro.		5	2 y 5
Objetivos		Contenidos	
- Fomentar un espacio en el que se trabaje la paciencia, gestión de la frustración e inteligencia emocional a través del proceso de moldeado y creación. - Promover la creatividad como herramienta de autoexpresión y empoderamiento. - Facilitar la conexión emocional mediante la pieza fabricada. - Estimular el sentimiento de pertenencia al grupo mediante el trabajo en equipo.		- Proceso creativo manual como herramienta de empoderamiento. - Visualización de metas futuras y reflexión grupal. - Autoestima y gestión emocional. - Creación de inteligencia emocional y resiliencia enfocadas a situaciones adversas.	
Descripción de la actividad			
- En esta sesión se llevará a los participantes a un terreno de barro o pantanoso, donde se les pedirá que hagan un hoyo en el suelo hasta encontrar algún material de barro que pueda ser moldeable y usarse como sustituto de arcilla. - Para encontrar este material se les dará una clase previa sobre cómo identificar estos materiales y cómo espesar el barro si no encuentran uno más denso. En esta sesión también aprenderán a filtrar este material para transformarlo en moldeable de forma natural. - En la quinta sesión (segunda parte de la actividad) los participantes tendrán un material moldeable y se les pedirá que realicen una pieza de lo que quieren para su futuro, que podrá tener el tamaño y la forma que quieran. - Por último, se les pedirá que realicen una última pieza de forma conjunta con todo lo aprendido y los sentimientos que tienen ahora mismo. - La pieza se horneará y se les dará en la siguiente sesión para que cada uno tenga la suya.			
Espacio y agrupamiento	Recursos	Temporalización	
Se realizará en un medio abierto, siendo en este caso campo o montaña. La actividad será individual, aunque en la quinta sesión se trabajará una pieza de forma conjunta.	Tornos para arcilla, arcilla de repuesto (en caso de que algún material no esté en el punto para moldear), herramientas para el moldeado y materiales de aprendizaje sobre barros y arcillas.	Presentación	10 minutos
		Desarrollo de la actividad	70 (30+40) minutos
		Exposición y reflexión final	15 minutos
Instrumentos de evaluación		Taxonomía de Bloom	
Observación directa: actitud y participación durante las sesiones. Reflexión grupal: evaluar la conexión emocional y la comprensión de su narrativa vital mediante los debates. Encuesta final a los participantes.		- Reconocer los elementos que representan el futuro deseado. - Moldear una pieza que simbolice ese futuro. - Reflexionar sobre el impacto emocional de la actividad y el aprendizaje adquirido.	

Título de la actividad		Nº Actividad	
Puzle de cualidades		6	
Objetivos		Contenidos	
• Fomentar un espacio seguro de expresión conjunta y apoyo mutuo. • Promover la creatividad como herramienta de autoexpresión y empoderamiento. • Facilitar la conexión emocional en el proceso de sanación. • Estimular el sentimiento de pertenencia al grupo mediante el trabajo en equipo.		• Trabajo creativo y colaborativo. • Reflexión sobre cualidades personales y grupales. • Superación de retos y situaciones complicadas mediante el apoyo colectivo.	
Descripción de la actividad			
• Se les ofrecerán fichas de un puzle de 500 piezas pintadas todas de blanco. Entre los participantes deberán diseñar una escena que identifique su proceso de sanación individual, realizando de esta forma el puzle completo con pinceladas de cada uno. Para ello deberán plasmar asuntos individuales y reflejarlos en un escenario conjunto. Es decir, deberán encontrar la forma de incorporar pequeños aspectos de su viaje personal en una escena grupal.			
Espacio y agrupamiento	Recursos	Temporalización	
Se realizará en un medio abierto, siendo en este caso campo o montaña. La actividad se realizará de forma conjunta.	Puzle de 500 piezas, materiales de papelería, rotuladores, pinturas, acuarelas y pinceles.	Presentación	10 minutos
		Desarrollo de la actividad	60 minutos
		Exposición y reflexión final	15 minutos
Instrumentos de evaluación		Taxonomía de Bloom	
Observación directa: actitud y participación durante las sesiones. Reflexión grupal: evaluar la conexión emocional y la comprensión de su narrativa vital mediante los debates. Encuesta final a los participantes.		• Descomponer aspectos personales en elementos simbólicos. • Integrarlos en un escenario visual conjunto. • Reflexionar sobre la conexión grupal e individual.	

Título de la actividad		N° Actividad	
Atrapasueños o campana de viento emocional		7	
Objetivos		Contenidos	
• Externalizar deseos y metas personales a través de la creatividad. • Fomentar el trabajo grupal y el apoyo mutuo. • Identificar fortalezas y resiliencia personal para la superación de situaciones difíciles.		• Expresión creativa y simbólica. • Trabajo grupal para fortalecer la conexión interpersonal. • Identificación de deseos y fortalezas.	
Descripción de la actividad			
• En esta sesión se les pedirá que traigan objetos personales pequeños y livianos que puedan poner en un atrapasueños. Con materiales que encuentren en la naturaleza, hilo y pinturas deberán crear su propio atrapasueños o campana de viento que represente todas sus metas y la vida que quieren logran. Los participantes que prefieran lo podrán hacer de forma conjunta o ayudar a sus compañeros, aunque cada uno deba tener su pieza individual. • Se realizará una puesta en común y un debate con las historias que cuenten los destinatarios.			
Espacio y agrupamiento	Recursos	Temporalización	
Se realizará en un medio abierto, siendo en este caso campo o montaña. La actividad será individual, aunque se realizará una puesta en común y debate conjunto. Además los participantes podrán ayudarse.	Materiales de aprovechamiento de la naturaleza, hilos, tijeras, objetos personales, pinturas y pinceles.	Presentación	10 minutos
		Desarrollo de la actividad	70 (30+40) minutos
		Exposición y reflexión final	15 minutos
Instrumentos de evaluación		Taxonomía de Bloom	
Observación directa: actitud y participación durante las sesiones. Reflexión grupal: evaluar la conexión emocional y la comprensión de su narrativa vital mediante los debates. Encuesta final a los participantes.		• Identificar metas y aspiraciones personales. • Representarlas en un atrapasueños o campana de viento. • Reflexionar sobre el impacto emocional y grupal de la actividad.	

Título de la actividad		Nº Actividad	
Constelaciones de mi vida y acampada.		8	
Objetivos		Contenidos	
• Desarrollar una narrativa personal de superación y resiliencia. • Promover la conexión con el entorno natural y la autorreflexión. • Identificar fuentes de arraigo para superar crisis o situaciones de ansiedad.		• Construcción de una narrativa simbólica. • Trabajo en grupo para fomentar el apoyo mutuo.	
Descripción de la actividad			
• En esta actividad se llevará a los participantes al campo o montaña en un horario nocturno. Mediante un entorno en calma y sin contaminación lumínica se procederá a observar las constelaciones. Los participantes deberán encontrar cuál es su propia estrella polar (aquella que les puede guiar en los momentos difíciles). Se les pedirá que formen una historia vinculada con ellos mismos, la cual les dé fuerza y que cada vez que se sientan culpables, ansiosos o en hipervigilancia la observen para recordar todo el camino que han recorrido hasta ahora y que todavía queda más por delante. • Posteriormente, se realizará una acampada en la que los participantes deberán construir una tienda de campaña con objetos de la naturaleza (hojas y ramas). Los participantes dormirán en tiendas de campaña y sacos de dormir corrientes; sin embargo, la estructura con objetos naturales les proporcionará una dinámica de trabajo en la autoestima al encontrarse capaces de realizarla, lo que será una muestra de su fuerza y fortalezas personales.			
Espacio y agrupamiento	Recursos	Temporalización	
Se realizará en un medio abierto, siendo en este caso campo o montaña. La actividad será individual, aunque se realizará un debate y puesta en común conjunto.	Tiendas de campaña, sacos de dormir y materiales de aprovechamiento en la naturaleza.	Presentación	10 minutos
		Desarrollo de la actividad	70 minutos (Primera parte: 30, segunda parte: 40)
		Exposición y reflexión final	15 minutos
Instrumentos de evaluación		Taxonomía de Bloom	
Observación directa: actitud y participación durante las sesiones. Reflexión grupal: evaluar la conexión emocional y la comprensión de su narrativa vital mediante los debates. Encuesta final a los participantes.		• Identificar fortalezas personales asociadas a la estrella polar. • Diseñar una historia personal que fomente la autovaloración. • Reflexionar sobre las conexiones personales y grupales en la actividad.	

Título de la actividad		Nº Actividad	Sesiones
Dejar ir la culpa y la ira del pasado.		9	4 y 5
Objetivos		Contenidos	
- Trabajar en la gestión emocional de sentimientos como la culpa y la ira. - Fomentar la conexión con el entorno natural como herramienta de sanación. - Identificar los sentimientos y sensaciones que impiden continuar con su vida al individuo.		- Liberación emocional. - Uso de elementos naturales como canalizadores emocionales.	
Descripción de la actividad			
- En esta sesión los participantes deberán recolectar piedras del entorno natural en el que están. - Posteriormente deberán decorarlas con colores y dibujos que representen todas las emociones acumuladas de su pasado. Estas pinturas serán biosostenibles y se irán al contacto con el agua. - La siguiente sesión se trasladará a un río, al que los participantes deberán lanzar las piedras junto con un grito para aliviar toda la frustración de las experiencias pasadas. - Al finalizar deberán compartir con el grupo qué sentimiento les ha producido esta actividad y una acción que crean que pueden realizar para continuar con el proceso de sanación.			
Espacio y agrupamiento	Recursos	Temporalización	
La primera sesión se realizará en un medio abierto, siendo en este caso campo o montaña, la segunda cerca de un río. La actividad será individual, aunque se hará una reflexión conjunta al finalizar.	Piedras que se encuentren en el medio natural, pinturas biosostenibles con pH neutro y <i>animal friendly</i> que se vayan con el agua, pinceles.	Presentación	10 minutos
		Desarrollo de la actividad	70 (40+30) minutos
		Exposición y reflexión final	15 minutos
Instrumentos de evaluación		Taxonomía de Bloom	
Observación directa: actitud y participación durante las sesiones. Reflexión grupal: evaluar la conexión emocional y la comprensión de su narrativa vital mediante los debates. Encuesta final a los participantes.		- Reconocer emociones acumuladas del pasado. - Representarlas simbólicamente mediante la pintura en piedras. - Reflexionar sobre la experiencia y planificar futuras acciones emocionales.	

Título de la actividad		Nº Actividad	
Ritual de cierre.		10	
Objetivos		Contenidos	
- Fomentar la liberación de emociones negativas acumuladas de manera simbólica y grupal. - Promover un cierre emocional y reflexivo del proceso vivido durante las sesiones. - Consolidar el grupo formado durante las actividades y sesiones.		- Liberación emocional simbólica. - Trabajo grupal y conexión emocional.	
Descripción de la actividad			
- Para finalizar el proyecto se les pedirá que escriban una palabra o sentimiento que quieran dejar atrás y lo introducirán dentro de un globo de agua magnético. La palabra estará escrita sobre papel biodegradable al contacto con el agua. - Explicarán por orden la palabra elegida y se realizará una batalla de globos de agua. Al no ser globos que puedan estallar en trozos de plástico no se contaminará el entorno. - Por último, se hará un debate grupal sobre la experiencia.			
Espacio y agrupamiento	Recursos	Temporalización	
Se realizará en un medio abierto, siendo en este caso campo o montaña. La actividad será grupal, pese a que las palabras se escojan de forma individual.	Globos magnéticos, papel biodegradable con el contacto con el agua.	Presentación	10 minutos
		Desarrollo de la actividad	35 minutos
		Exposición y reflexión final	15 minutos
Instrumentos de evaluación		Taxonomía de Bloom	
Observación directa: actitud y participación durante las sesiones. Reflexión grupal: evaluar la conexión emocional y la comprensión de su narrativa vital mediante los debates. Encuesta final a los participantes.		- Identificar emociones a dejar atrás. - Expresar dichas emociones en el contexto del ritual. - Reflexionar sobre el impacto personal de las actividades.	

8. CONCLUSIONES

8.1 Discusión de los resultados

Este trabajo pone en manifiesto una realidad silenciada, sistematizada y estructural presente en los últimos años. Si bien es cierto que el TEPT es un tema recurrente en estudios psicosociales, el presente abordaje socioeducativo mediante una investigación y propuesta de intervención propia arroja nuevos resultados y enfoques. Como se ha mostrado, la violencia de género como causa del TEPT es una realidad compleja y bastante preocupante, más aún al comprobar que las intervenciones actuales no tienen en cuenta todas las variables sociopolíticas y psicoemocionales que influyen en estos individuos. El sistema sociopolítico actual muestra una alarmante incompreensión y falta de respaldo jurídico, manifestadas en una alta tasa de revictimización después de haber sufrido violencia en la infancia. Por otro lado, existen diversas limitaciones en los servicios sociales, escolares y sanitarios que perpetúan este tipo de situaciones debido al desconocimiento, la falta de actuación y/o detección. Esto provoca una desprotección extrema y graves problemas psicosociales en individuos que han estado desamparados por un sistema que no valida sus vivencias durante años, condenándolos a aprender a convivir con ellas.

Por otra parte, a través del estudio realizado, se ha observado cómo las instituciones encargadas de velar por la protección infantil carecen de protocolos efectivos que aborden la complejidad de estos casos, especialmente en lo referente a la violencia económica, sistemática y a la detección temprana de la violencia de género. Es importante destacar que estas variables no solo afectan a las madres, sino también al desarrollo emocional y social de los menores, quienes enfrentan dificultades para romper con los patrones generados por estas experiencias traumáticas y conviven con diversas patologías (como el TEPT) sin que estas sean detectadas ni acompañadas. Además, a través de los resultados obtenidos, se observa una respuesta despreocupada por parte de estas organizaciones, que a menudo no creen en la víctima y normalizan situaciones alarmantes. En concreto, el estudio pone de relieve la falta de acompañamiento emocional y la ausencia de un enfoque educativo sensible al trauma, procesos judiciales que reabren heridas y una baja tasa de acompañamiento y coordinación en las instituciones. Todo ello

provoca grandes sentimientos de incomprensión, revictimización, culpa, baja autoestima y vergüenza con respecto al suceso traumático.

Además, el análisis teórico destaca cómo el marco legislativo actual no proporciona un enfoque integral que contemple las necesidades de las víctimas en el largo plazo, dejando a muchas personas en situaciones de vulnerabilidad. Este vacío institucional es especialmente relevante en Castilla y León, donde no se reconoce desde el punto de vista jurídico la violencia económica y sistemática, alargando así los efectos del TEPT que persisten más allá de la infancia y afectan a la calidad de vida de los adultos. Así, las actividades diseñadas en este proyecto no solo buscan llenar ese vacío, sino también contribuir a la prevención de ciclos de violencia y construir un entorno interior sano mediante un enfoque socioeducativo, ecológico y transformador. Por todo ello, la propuesta de intervención incorpora herramientas innovadoras que promueven la inteligencia emocional, el empoderamiento personal y la autocompasión. Estas estrategias han sido diseñadas para responder a las necesidades observadas en los programas tradicionales, integrando actividades que conectan al individuo con su “niño interior” y lo ayudan a reconstruir su bienestar emocional a partir de una narrativa positiva.

8.2 Limitaciones de la investigación

A lo largo de la elaboración de este documento se han presentado una serie de limitaciones que han dificultado el marco de investigación e intervención. Por una parte, la falta de información actual sobre las realidades socioeconómicas más vulnerables y el efecto que tiene el TEPT en estas ha obligado a realizar una investigación propia para obtener resultados sobre los efectos de la violencia económica o sistemática en estos individuos, así como para conocer el porcentaje real de diagnósticos psicológicos tras haber sufrido violencia de género.

Cabe destacar la complejidad a la hora de obtener respuestas en colectivos tan vulnerables como las víctimas de violencia de género. Por ello, no ha sido posible cosechar una muestra más amplia. Si bien es cierto que finalmente se ha alcanzado una muestra relevante, esta resultaría escasa a la hora de arrojar conclusiones en una temática tan compleja como el TEPT por violencia de género en la infancia, pese a que estos resultados resulten útiles para futuras investigaciones. Estas podrían explorar una mayor

diversidad de perfiles y experiencias, además de incluir entrevistas en profundidad para ampliar la narrativa del trauma y las necesidades concretas de esta población. Por otro lado, el sistema legislativo actual presenta numerosas carencias en cuanto a la protección de estas personas y, pese a que esta sea una realidad conocida entre quienes han vivido algún proceso judicial en materia de violencia de género, la cantidad de estudios y documentos académicos al respecto es bastante limitada, como se ha podido comprobar tras una búsqueda amplia y exhaustiva. Por ello mismo, se decidió incorporar aspectos sobre los procesos jurídicos en el estudio realizado.

Por último, existe una limitación en cuanto a proyectos de esta tipología, ya que hasta ahora no se habían aunado problemáticas tan actuales como la monoparentalidad en contextos de violencia de género/económica y cuáles son sus consecuencias a largo plazo en materia de salud mental dentro de un sistema que no reconoce estas vivencias. Esto muestra la necesidad de profesionales que comprendan la rapidez de los cambios sociales y estén dispuestos a realizar cambios reales y efectivos, empezando por nombrar estas problemáticas para poder intervenir desde las propias necesidades de los individuos.

8.3 Prospectiva y líneas de investigación futuras

Este trabajo establece un enfoque integral y amplio para el acompañamiento del TEPT relacionado con la violencia infantil, lo cual invita a abrir muchas vías para futuras investigaciones. Una de ellas consistiría en un estudio a largo plazo sobre si las intervenciones propuestas, una vez implementadas, han afectado en el ámbito sociopolítico, pudiendo crear actuaciones futuras que intenten influenciar a la élite política y mejorar los marcos públicos de actuación, pese a que se conoce la complejidad que esto implica. De la misma forma, sería útil evaluar y estudiar las posibilidades de establecer estas intervenciones en diversas áreas culturales y geográficas, adaptando el proceso a personas con diferentes características, ya que, como se ha observado, el bagaje sociocultural y económico afecta de forma directa a esta problemática.

También convendría realizar un estudio sobre el propio sistema jurídico. Cabe destacar que una de las primeras líneas planteadas para este documento era una propuesta integral y socioeducativa para la mejora de las respuestas del sistema judicial en materia de igualdad y violencia de género, concretamente en lo referente al TEPT,

monoparentalidad y violencia económica. Finalmente, no se pudo llevar a cabo dada la extensión que ya muestra este escrito.

Otra dirección interesante sería explorar el papel de la inteligencia emocional en la prevención de la revictimización y la promoción de la resiliencia en víctimas de violencia de género. Esta línea de estudio podría incluir el desarrollo de herramientas específicas para medir y fortalecer la inteligencia emocional en poblaciones afectadas por este tipo de trauma. Además, podría englobar el uso de la intervención asistida con animales como medio para facilitar la conexión con uno mismo mediante el juego y un espacio relajado de desconexión.

Asimismo, sería útil profundizar en el análisis de las limitaciones de distintos servicios y su relación con la efectividad de las intervenciones socioeducativas. Por ello, investigaciones futuras podrían centrarse en cómo las políticas públicas y organizaciones pueden adaptarse para incluir de manera más efectiva la violencia económica y sistemática como parte integral de la protección a víctimas de violencia de género y cómo estas mejoras impactarían en la atención y prevención del TEPT.

Finalmente, el uso de entornos naturales como parte del proceso de intervención merece un estudio más exhaustivo. Por ello, otra línea se podría centrar en evaluar el impacto de los eventos y la naturaleza en la reducción de la ansiedad y la mejora del bienestar emocional en usuarios con TEPT y cómo esto puede proporcionar un nuevo marco metodológico para futuras estrategias de intervención socioeducativa. Para concluir, merece la pena subrayar que intervenir desde el nuevo enfoque planteado, el enfoque de lo ecoemocional, no es solo acompañar, es restituir la dignidad donde el sistema ha fallado.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alisic, E., Zalta, A. K., van Wesel, F., Larsen, S. E., Hafstad, G. S., Hassanpour, K., y Smid, G. E. (2014). Rates of post-traumatic stress disorder in trauma-exposed children and adolescents: Meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 204(5), 335-340. <https://acortar.link/dZkvLR>
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5^a ed.). *American Psychiatric Publishing*. federaciocatalanadad.org/wp-content/uploads/2018/12/dsm5-manualdiagnosticoestadisticodelostrastornosmentales-161006005112.pdf
- American Psychological Association. (2017). *Clinical practice guideline for the treatment of posttraumatic stress disorder (PTSD) in adults*. Clinical Practice Guideline for the Treatment of Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) in Adults
- Arellano, M. A., Bridges, A. J., Hernández, M. A., Ruggiero, K. J., Vásquez, D., Acierno, R., y Danielson, C. K. (2009). Trastorno por estrés postraumático en niños: Una revisión. *Psicología Conductual*, 17(1), 11-39.
- Barlow, M. R., Goldsmith Turow, R. E., y Gerhart, J. (2017). Trauma appraisals, emotion regulation difficulties, and self-compassion predict posttraumatic stress symptoms following childhood abuse. *Child Abuse y Neglect*, 65, 37-47. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.01.006>
- Bellot, A., Muñoz-Rivas, M. J., Botella, J., y Montorio, I. (2024). Factors associated with revictimization in intimate partner violence: A systematic review and meta-analysis. *Behavioral Sciences*, 14(2), 103. <https://doi.org/10.3390/bs14020103>
- Bodelón, E., y Luque, R. (2017). *La violencia económica como forma de violencia de género*. Editorial Jurídica Sepin.
- BOE. (1995). *Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal*. Boletín Oficial del Estado. boe.es/buscar/pdf/1995/BOE-A-1995-25444-consolidado.pdf

- Brand, B. L., Schielke, H. J., y Brams, J. S. (2017). Isolating the roles of trauma and environmental stress in personality disorders. *Current Psychiatry Reports*, 19(5), 20-25.
- Burbano Barreros, T. L. (2016). *Trastorno de estrés postraumático y resiliencia en adultos del sistema de protección a víctimas*. Universidad Técnica de Ambato. Recuperado de <https://repositorio.uta.edu.ec>
- Castro Sáez, M., Martínez Pérez, A., López-Soler, C., López-García, J. J., y Alcántara-López, M. (2019). Trastorno por estrés postraumático en niños españoles maltratados. *Ciencias Psicológicas*, 13(2), 378-389. <https://acortar.link/EEvFth>
- Cervera Pérez, I. M., López-Soler, C., Alcántara-López, M., Castro Sáez, M., Fernández-Fernández, V., y Martínez Pérez, A. (2020). Consecuencias del maltrato crónico intrafamiliar en la infancia: Trauma del desarrollo. *Papeles del Psicólogo / Psychologist Papers*, 41(3), 219-227. <https://acortar.link/dw7yZG>
- Connell, A., Pittenger, S., y Lang, M. (2018). Childhood trauma and its impact on adult mental health. *Journal of Child Psychology*, 35(1), 5-12. <https://acortar.link/WIjv7s>
- Connell, C. M., Pittenger, S. L., y Lang, J. M. (2018). Patterns of trauma exposure in childhood and adolescence and their associations with behavioral well-being. *Journal of Traumatic Stress*, 31(4), 518-528. <https://doi.org/10.1002/jts.22315>
- Cordero Giménez, G., y Soler González, C. (2020). *Las consecuencias psicológicas de la violencia de género en los menores*. *Revista Sanitaria de Investigación*. <https://acortar.link/IXrdbD>
- Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género. (2019). *Macroencuesta de violencia contra la mujer 2019*. Ministerio de Igualdad. <https://acortar.link/vxoxYO>
- Doroudchi, A., Zarenezhad, M., Hosseinezhad, H., Malekpour, A., y Ehsaei, Z. (2023). Psychological complications of the children exposed to domestic

- violence: A systematic review. *Egyptian Journal of Forensic Sciences*, 13(26). <https://acortar.link/KmYhD2>
- Downey, C., y Crummy, A. (2022). The impact of childhood trauma on children's wellbeing and adult behavior. *European Journal of Trauma y Dissociation*, 6, 100237. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2021.100237>
- Elia, J. (2024). Trastorno por estrés agudo y trastorno por estrés postraumático. *El Manual MSD 5ª Edición*. <https://acortar.link/9inYKU>
- Epdata (2024). *Datos y estadísticas sobre violencia de género por comunidad autónoma*. <https://acortar.link/v0fbLL>
- European Institute for Gender Equality. (2024). *Economic violence and gender equality*. <https://eige.europa.eu>
- Fernández, A. (2020). Familias monoparentales y el acceso desigual a derechos en las comunidades autónomas. *Revista Jurídica de Castilla y León*, 8, 112-129.
- Fernández, A., Villaverde, E., Pérez, L., y Santos, M. (2020). Prevalencia del TEPT en menores expuestos a violencia de género. *Psicothema*, 32(4), 487-495.
- Fernández, E., y Márquez, E. (2017). *Los ámbitos de intervención de los profesionales de la educación social*. Universidad de Extremadura. Recuperado de <https://dehesa.unex.es/handle/10662/7105>
- Fernández, V., Martínez, A., Castro, M., Alcántara-López, M., y López-Soler, C. (2020). Trastorno de estrés postraumático en la infancia y la adolescencia: Cuestiones sobre diagnóstico y evaluación. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 25(3), 207-217. <https://acortar.link/zey7jc>
- Fundación ANAR. (2022). *Estudio sobre Conducta Suicida y Salud Mental en la Infancia y la Adolescencia en España (2012-2022)*. <https://acortar.link/EhohNg>
- Galletly, C., Van Hoof, M., y McFarlane, A. (2011). Behavioral impacts of early trauma in children. *Australian Psychiatry Journal*, 19(3), 175-180.
- Gobierno de España. (2003). *Ley 40/2003, de protección a las familias numerosas* (BOE-A-2003-21052). <https://www.boe.es/eli/es/l/2003/11/18/40/com>

- Lindert, J., Von Ehrenstein, O. S., Grashow, R., Gal, G., Braehler, E., y Weisskopf, M. G. (2014). Sexual and physical abuse in childhood is associated with depression and anxiety over the life course: Systematic review and meta-analysis. *International Journal of Public Health*, 59(2), 359-372.
<https://acortar.link/kdRaia>
- Margolin, G., y Vickerman, K. A. (2007). Posttraumatic stress in children and adolescents exposed to family violence: I. Overview and issues. *Professional Psychology: Research and Practice*, 38(6), 613-619. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.38.6.613>
- Marradi, A., Archenti, N. y Piovani, J. (2007). *Metodología de las Ciencias Sociales*. Emecé. [marradi-a-archenti-n-piovani-j-2007.pdf](https://doi.org/10.1037/0735-7028.38.6.613)
- Meijer, L., Finkenauer, C., Tierolf, B., Lünemann, M., y Steketee, M. (2019). Trajectories of traumatic stress reactions in children exposed to intimate partner violence. *Child Abuse y Neglect*, 93, 170-181.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.04.017>
- Menéndez Gil, Á. (2023). *La intervención sobre la autoestima para amortiguar los efectos de los malos tratos en la infancia*. Universidad de Cantabria. Recuperado de <https://repositorio.unican.es>
- Milozzi, S., y Marmo, J. (2022). Revisión sistemática sobre la relación entre apego y regulación emocional. *Psicología UNEMI*, 6(11), 70-86.
<https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol6iss11.2022pp70-86p>
- Ministerio de Igualdad. (2022). *XVI Anuario de la Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género*. <https://violenciagenero.igualdad.gob.es>
- Ministerio de Igualdad. (2024). *Estudio de la violencia económica contra las mujeres en sus relaciones de pareja o expareja*. <https://acortar.link/ztEuJg>
- Ministerio de la Presidencia, Relaciones con las Cortes e Igualdad. (2019). *Documento refundido de medidas del Pacto de Estado en materia de Violencia de Género*. <https://acortar.link/pRG6rY>

- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. (2024). Número de casos de estrés postraumático registrados en España de 2011 a 2022 [gráfica]. <https://acortar.link/6SLws9>
- Ministerio de Sanidad. (2024). *Informe anual de la Comisión frente a la Violencia en los Niños, Niñas y Adolescentes 2022-2023*. [Informe anual CoViNNA.pdf](#)
- Ministerio del Interior, Secretaría de Estado de Seguridad, Gabinete de Coordinación y Estudios. (2021). *Informe sobre violencia contra la mujer 2019-2021*. <https://acortar.link/mNGS2F>
- Mónaco, E., de la Barrera, U., y Montoya-Castilla, I. (2021). La influencia del apego sobre el bienestar en la juventud: el rol mediador de la regulación emocional. *Anuales de Psicología/Annuals of Psychology*, 37(1), 21-27. <https://doi.org/10.6018/analesps.345421>
- Mosteiro García, M. J. (2015). *La educadora y el educador social como agente promotor de la igualdad en los Centros de Información a las Mujeres*. Universidad de Santiago de Compostela. Recuperado de <https://eduso.net/res/>
- O'Bryan, E. M., McLeish, A. C., Kraemer, K. M., y Fleming, K. (2015). Emotion regulation difficulties and posttraumatic stress disorder symptom severity among trauma-exposed college students: The role of distress tolerance. *Anxiety, Stress, y Coping*, 28(4), 387-394. <https://acortar.link/99Oji1>
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *Global and regional estimates of violence against women: Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence*. <https://acortar.link/YFTtoQE>
- Organización Mundial de la Salud. (2024). *Trastorno de estrés postraumático*. <https://acortar.link/XYNkvm>
- Pino-Juste, M. R. (2017). *Diseño y evaluación de programas educativos en el ámbito social: actividad física y dramaterapia*. Alianza Editorial.
- Reyes, S. (2018). Monoparentalidad y políticas de apoyo familiar en España. *Anuario de Derecho de Familia*, 24, 67-89. <https://acortar.link/QdFUbQ>

- Riquelme, V., y Cánovas, P. (2019). *Víctimas invisibles: análisis de la intervención socioeducativa de niñas y niños expuestos a violencia de género en la familia*. Gredos/Universidad de Salamanca. <https://gredos.usal.es>
- Romero Acosta, K., y Ruiz, F. (2015). El trastorno de estrés postraumático en niños preescolares: una revisión literaria. *Katharsis: Revista de Ciencias Sociales*, 20 <https://acortar.link/t5I9Yd>
- Rosser Limiñana, A., y Villegas-Castrillo, E. (2013). *Intervención con menores expuestos a violencia de género: guía para profesionales*. Universidad de Alicante. <https://rua.ua.es>
- Saldaña García, J. (2014). Trauma, personalidad y resiliencia. Una visión aproximada desde la psicoterapia breve integrada. *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia*, 4(3), 1-27. <https://acortar.link/LbSNco>
- Sánchez, M. (2020). La violencia económica en los tribunales españoles: Jurisprudencia y aplicación. *Revista de Derecho Penal*, 38, 45-63. <https://acortar.link/UNoYXG>
- Sanmartín, A., Gómez, A., Kuric, S., y Rodríguez, E. (2023). *Barómetro Juventud y Género 2023*. Centro Reina Sofía de Fad Juventud. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10144131>
- Save the Children España. (2022). *Prevención, detección y respuesta ante la violencia contra la infancia: generación de entornos seguros en entidades sociales*. <https://acortar.link/fvXaKK>
- Scheeringa, M., Zeanah, Ch., y Cohen, J. (2011). PTSD in children and adolescents: Towards an empirically based algorithm. *Depression and Anxiety*, 28, 770–782. <https://doi.org/10.1002/da.20736>
- Shallcross, A. J., Troy, A. S., Boland, M., y Mauss, I. B. (2010). Let it be: Acceptance is associated with less relapse in major depressive disorder. *Emotion*, 10(1), 42-53. <https://acortar.link/PLKmMG>

- Silvern, L., Waelde, L. C., Baughan, B. M., Karylowski, M., y Kaersvang, L. L. (1995). The relationship between sexual abuse and family environment: Impacts on self-esteem and adjustment in adulthood. *Journal of Family Violence*, 10(2), 165-188.
- Teague, G. B. (2013). The self-esteem and emotional development of abused children. *Child Abuse y Neglect*, 37(9), 645-654. <https://acortar.link/TJq8HV>
- Tena Piazuolo, I. (2024). Violencia económica por deudas de alimentos y su incidencia en las relaciones parentales. *Revista de Derecho Civil*, 11(2), 35-73. <https://acortar.link/k8WkxG>
- Torres, I., y Gómez, L. (2021). La brecha en la protección: Violencia económica en las leyes autonómicas. *Revista Española de Estudios de Género*, 12(1), 123-145. <https://acortar.link/wnsHNK>
- U.S. Department of Veterans Affairs. (2024.) *How common is PTSD in children and teens?*. National Center for PTSD. [PTSD in Children and Adolescents - PTSD: National Center for PTSD \(va.gov\)](https://www.ptsd.va.gov/public/children/PTSD_in_Children_and_Adolescents.asp)
- Universidad de Valladolid. (2009). Grado en educación social. Escuela Universitaria de Educación de Palencia – Facultad de Educación y Trabajo Social de Valladolid. Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias. [Microsoft Word - educacionsocial_distribucion](#)
- Van Rosmalen, L., van de Horst, F. C. P., y van der Veer, R. (2016). Attachment and exploration in troubled times: Developmental trends in Japanese and American infants. *Infant Behavior and Development*, 43, 82-93. <https://acortar.link/Ho9oGI>
- Vázquez Cano, E., y Meneses, E. L. (2016). *Experiencia didáctica con mapas conceptuales interactivos con estudiantes universitarios sobre las áreas de intervención socio-laboral del educador social*. [Experiencia didáctica con mapas conceptuales interactivos con estudiantes universitarios sobre las áreas de intervención socio-laboral del educador social | Aula de Encuentro](#)
- Williams, L. M., Debattista, C., Duchemin, A. M., Schatzberg, A. F., y Nemeroff, C. B. (2016). Childhood trauma predicts antidepressant response in adults with major

depression: data from the randomized international study to predict optimized treatment for depression. *Translational psychiatry*, 6(5),799.

<https://acortar.link/BSIzr2>

Yakob, T. (2018). *Consequences of child maltreatment and witnessing domestic violence and the role of attachment in young children [Masterthesis Health Psychology and Technology, University of Twente]*. <https://acortar.link/dDzZQT>

Yumbul, C., Cavusoglu, S., y Geyimci, G. (2010). The impact of early childhood abuse on self-concept. *Psychology in Schools*, 47(6), 594-604.

10. ANEXOS

Anexo 1

CTS

Child Report (Age 6-17)

1

2

3

Child Name/ID: _____ Age: _____ Gender: ☐ Male ☐ Female ☐ Other

Administered By: _____ Date Completed: _____

EVENTS: Sometimes, scary or very upsetting things happen to people. These things can sometimes affect what we think, how we feel, and what we do.

	Yes	No
1. Have you ever seen people pushing, hitting, throwing things at each other, or stabbing, shooting, or trying to hurt each other?	☐	☐
2. Has someone ever really hurt you? Hit, punched, or kicked you really hard with hands, belts, or other objects, or tried to shoot or stab you?	☐	☐
3. Has someone ever touched you on the parts of your body that a bathing suit covers, in a way that made you uncomfortable? Or had you touch them in that way?	☐	☐
4. Has anything else very upsetting or scary happened to you (loved one died, separated from loved one, been left alone for a long time, not had enough food to eat, serious accident or illness, fire, dog bite, bullying)? What was it?	☐	☐

REACTIONS: Sometimes scary or upsetting events affect how people think, feel, and act. The next questions ask how you have been feeling and thinking recently.

How often did each of these happen in the last 30 days?	Never/ Rarely	1-2 times per month	1-2 times per week	3+ times per week
5. Strong feelings in your body when you remember something that happened (sweating, heart beats fast, feel sick).	0 ☐	1 ☐	2 ☐	3 ☐
6. Try to stay away from people, places, or things that remind you about something that happened.	0 ☐	1 ☐	2 ☐	3 ☐
7. Trouble feeling happy.	0 ☐	1 ☐	2 ☐	3 ☐
8. Trouble sleeping.	0 ☐	1 ☐	2 ☐	3 ☐
9. Hard to concentrate or pay attention.	0 ☐	1 ☐	2 ☐	3 ☐
10. Feel alone and not close to people around you.	0 ☐	1 ☐	2 ☐	3 ☐

Cuestionario de Diagnóstico TEPT DSM-5 I

Anexo 2:

Ítem	1	2	3	4	5
¿Cómo calificarías tu nivel actual de bienestar emocional?					

Puedo identificar las emociones que estoy sintiendo en el momento presente.					
Siento que tengo las herramientas necesarias para manejar mis emociones negativas.					
Puedo confiar en otras personas de mi entorno.					
Estoy dispuesta a participar en actividades que me ayuden a conectar con mi niña interior.					

Las experiencias de mi infancia afectan a mi autoestima y bienestar emocional.					
Confío en mi capacidad para enfrentar los desafíos emocionales del día a día.					
Conozco las emociones que experimenté durante mi infancia y cómo me afectan actualmente.					
Entiendo la relación entre los eventos traumáticos de mi infancia y mi					

bienestar actual.					
Me resulta fácil identificar mis logros personales.					

Cuestionario de evaluación inicial

Anexo 3:

Ítem	1	2	3	4	5
Me sentí cómoda presentándome al grupo.					
La explicación del proyecto fue clara y comprensible.					
El tiempo para crear mi refugio simbólico fue suficiente.					
Me sentí capaz de expresar mis expectativas para el					

proyecto a través de mi escultura.					
El proceso de creación del refugio me resultó creativo y significativo.					
Compartir mi refugio con el grupo fue una experiencia positiva.					
La actividad contribuyó a crear un sentimiento de conexión y pertenencia al grupo.					
Me sentí escuchada y respetada durante la actividad.					
La actividad generó un ambiente de					

confianza y seguridad.					
En general, la actividad fue una buena introducción al proyecto.					

Cuestionario de evaluación de la actividad 1

Anexo 4:

Ítem	1	2	3	4	5
La actividad me ayudó a expresar mis emociones de una forma creativa.					
Me sentí cómoda trabajando con los materiales y el proceso.					
La actividad me permitió conectar con mi capacidad de resiliencia.					
El trabajo colaborativo					

con las demás participantes fue positivo y enriquecedor.					
La actividad me ayudó a reinterpretar situaciones difíciles desde una perspectiva más constructiva.					
Me sentí apoyada y comprendida por el grupo durante la actividad.					
La actividad me ayudó a valorar mi propia creatividad y capacidad de expresión.					
El uso del agua/lluvia como elemento creativo me					

pareció una experiencia significativa.					
El proceso de reconstrucción del lienzo simbolizó mi propio proceso de sanación.					
En general, la actividad fue beneficiosa para mi bienestar emocional.					

Cuestionario de evaluación de la actividad 2

Anexo 5:

Ítem	1	2	3	4	5
La actividad me ayudó a conectar con mi niña interior.					
Me sentí cómoda expresando mis emociones					

a través de las fotografías.					
La actividad me permitió reflexionar sobre experiencias pasadas de mi infancia.					
La actividad me ayudó a comprender mejor mis sentimientos actuales relacionados con mi pasado.					
Me sentí capaz de ofrecer autocompasión y perdón a mi niña interior.					
La actividad me ayudó a identificar patrones emocionales recurrentes.					
El ejercicio fotográfico facilitó la					

expresión de emociones difíciles.					
El entorno de la actividad contribuyó a la relajación y la introspección.					
La reflexión grupal fue una experiencia valiosa y enriquecedora.					
En general, la actividad fue beneficiosa para mi proceso de sanación.					

Cuestionario de evaluación de la actividad 3

Anexo 6:

Ítem	1	2	3	4	5
La actividad me ayudó a reflexionar sobre los momentos					

importantes de mi vida.					
Fui capaz de identificar mis logros personales durante la actividad.					
Sentí que la actividad fortaleció mi capacidad para visualizar mi futuro.					
Me sentí cómoda trabajando de manera autónoma.					
La conexión con la naturaleza potenció mi experiencia emocional.					
La actividad fomentó la autoexpresión de manera creativa.					

Logré identificar emociones vinculadas a mis metas personales.					
Me sentí acompañada por el grupo.					
Pude conectar mejor con mi niña interior a través de la actividad.					
La dinámica me resultó significativa y enriquecedora.					

Cuestionario de evaluación de la actividad 4

Anexo 7:

Ítem	1	2	3	4	5
La actividad me ayudó a gestionar mi frustración durante el proceso de moldeado.					

Me sentí cómoda expresando mis emociones a través del barro.					
El trabajo con el barro me ayudó a conectar con mi creatividad.					
La actividad me permitió visualizar mi futuro de una manera positiva.					
La creación de la pieza individual me ayudó a sentirme más empoderada.					
El trabajo en grupo en la sesión final fue una					

experiencia positiva.					
La actividad me ayudó a reflexionar sobre mi proceso de sanación.					
Sentí que el espacio y el entorno de la actividad eran seguros y relajantes.					
La actividad me ayudó a mejorar mi autoestima.					
Considero que esta actividad ha sido beneficiosa para mi proceso de sanación.					

Cuestionario de evaluación de la actividad 5

Anexo 8:

Ítem	1	2	3	4	5
Me sentí cómoda expresándome durante la actividad					
La actividad fomentó mi creatividad.					
La actividad me ayudó a conectar emocionalmente con el grupo.					
Sentí que pertenecía al grupo durante la actividad.					
El trabajo colaborativo fue positivo y enriquecedor.					
La actividad me ayudó a reflexionar sobre mis cualidades personales.					

La actividad me ayudó a reflexionar sobre las cualidades del grupo.					
La actividad me ayudó a superar retos mediante el apoyo del grupo.					
El espacio y el entorno de la actividad fueron adecuados.					
En general, la actividad fue satisfactoria.					

Cuestionario de evaluación de la actividad 6

Anexo 9:

Ítem	1	2	3	4	5
He identificado mis fortalezas.					
La actividad me ha servido para					

sentirme en paz conmigo misma.					
He podido mejorar mi relación con el grupo.					
He compartido mis experiencias sin temor a ser juzgada.					
He explorado mi creatividad y formas de expresión alternativas.					
He reflexionado sobre mi historia personal.					
Los objetos personales me han ayudado a conectar					

conmigo misma.					
Me siento en calma tras haber realizado la actividad.					
He conseguido crear mi propio lugar seguro.					
La pieza realizada puede ayudarme a gestionar mis emociones en un futuro.					

Cuestionario de evaluación de la actividad 7

Anexo 10:

Ítem	1	2	3	4	5
He identificado mi “estrella polar”.					

La actividad me ha ayudado a reflexionar acerca de mi fuerza interior.					
He sido capaz de superar mis expectativas al elaborar una tienda de campaña con elementos naturales.					
La historia de mi estrella refleja la mía propia.					
He fortalecido mis lazos con el grupo.					
He conectado con mis sentimientos					

gracias a la paz de la noche en la naturaleza.					
La naturaleza me permite expresarme con más seguridad.					
Ver las estrellas me ha hecho conectar conmigo misma.					
Tras la actividad estoy lista para afrontar nuevos retos.					
La estrella podrá servirme para situaciones complejas en el futuro.					

Anexo 11:

Ítem	1	2	3	4	5
La actividad me ayudó a liberar emociones negativas acumuladas.					
Sentí que tirar las piedras al río simbolizó una forma de sanación emocional.					
Me resultó fácil identificar las emociones que quería dejar ir.					
La conexión con el agua como elemento natural potenció mi experiencia emocional.					
Sentí que la actividad tuvo					

un impacto positivo en mi bienestar emocional.					
Pude reflexionar sobre mis emociones pasadas de manera significativa.					
Me sentí respaldada por el grupo al compartir mis reflexiones finales.					
Identifiqué acciones concretas para continuar mi proceso de sanación.					
La dinámica me resultó novedosa e innovadora.					
La actividad fortaleció mi autocompasión y empatía					

hacia mí misma.					
--------------------	--	--	--	--	--

Cuestionario de evaluación de la actividad 9

Anexo 12:

Ítem	1	2	3	4	5
La actividad me ayudó a reflexionar sobre mi experiencia en el proyecto.					
Sentí liberación al participar en la batalla de globos.					
La conexión con mis compañeras se fortaleció.					
Sentí que la actividad tuvo un impacto positivo.					

Pude reflexionar y crecer a través de la actividad.					
Identifiqué mi camino de sanación.					
La palabra escogida simboliza mi camino.					
He creado un grupo de apoyo con mis compañeras.					
He aprendido a disfrutar del proceso de sanación.					
He identificado pequeñas acciones que me ayudarán en mi camino.					

Anexo 13:

Ítem	1	2	3	4	5
Siento que he logrado una conexión más profunda con mi niña interior a lo largo del proyecto.					
He desarrollado habilidades emocionales para manejar mejor mis emociones negativas.					
La propuesta me ha permitido reflexionar sobre mi proceso personal de sanación.					
Me siento más empoderada					

para afrontar retos emocionales del día a día.					
Las actividades fomentaron un ambiente seguro y de apoyo grupal.					
Siento que he aprendido herramientas prácticas para trabajar mi inteligencia emocional.					
Me siento más segura para compartir mis emociones con las demás.					
La conexión con la naturaleza potenció mi					

bienestar emocional.					
Las actividades me ayudaron a integrar reflexiones sobre mi pasado, presente y futuro.					
Considero que el proyecto ha tenido un impacto significativo en mi bienestar general.					

Cuestionario de evaluación final

Anexo 14:

Ítem	1	2	3	4	5
He notado una mejora en mi bienestar emocional desde que					

participé en el proyecto.					
Puedo aplicar las herramientas emocionales aprendidas en mi vida cotidiana.					
Siento que mi capacidad para gestionar emociones negativas ha mejorado.					
Percibo que mis relaciones interpersonales son más saludables desde la intervención.					
He ganado mayor conciencia sobre mis logros personales y metas futuras.					
La experiencia del proyecto me ha permitido conectar mejor					

con mi entorno social.					
Mi autoestima ha mejorado tras reflexionar sobre mi historia personal.					
Me siento más resiliente ante situaciones emocionalmente difíciles.					
La conexión con la naturaleza durante las actividades ha fortalecido mi bienestar.					
Considero que este proyecto podría beneficiar a otras personas en situaciones similares.					

Cuestionario de evaluación de impacto