GRUPO EDITORIAL DE PSICOFUNDACIÓN

Papeles del Psicólogo (2025) 46(3) 203-210

Papeles del Psicólogo
Psychologist Papers

https://www.papelesdelpsicologo.es/ • ISSN 0214–7823 • eISSN 1886–1415

PAPELES DEL PSICÓLOGO
PSYCHOLOGIST PAPERS

Revista del Consejo General de la Psicología de España

Artículo

Cuidados Seguros en la Infancia Bajo Tutela: Aportaciones Desde la Teoría del Apego

Fernando Lacasa-Saludas[1], María José Rodado-Martinez[2], Marta Sadurní-Brugué[3], Beatriz Folch-Naya[4] e Irene Fernández-Malloralas[5]

[1] Hospital de Sant Joan de Deu, Barcelona, España
[2] Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España
[3] Universidad de Girona, España
[4] Burford School, Oxfordshire, UK
[5] Departamento de Salud Mental de Sagunto, España

INFORMACIÓN

Recibido: Febrero 21, 2025
Aceptado: Junio 6, 2025

Palabras clave
Apego
Cuidado residencial
Políticas de protección a la infancia
Regulación emocional

RESUMEN

En España, según el Observatorio de la Infancia (2024), 51.972 niños, niñas y adolescentes (NNA) estaban atendidos en el sistema de protección. La literatura científica destaca los graves riesgos que supone la ruptura de los vínculos familiares y la crianza en centros de acogida para el desarrollo de los menores. También señala los elementos que pueden optimizar la atención en el acogimiento residencial. Estos aspectos incluyen la calidad de las interacciones sociales, la estabilidad en los vínculos y la construcción de relaciones afectivas significativas. En este artículo, basado en el marco de la teoría del apego, describimos los criterios a tener en cuenta en el diseño de los proyectos y organización de centros de atención residencial. Asimismo, destacamos la importancia de la formación especializada de los educadores y profesionales que integran los equipos de atención a la infancia y adolescencia en el sistema de protección en base a promover el desarrollo de un vínculo de base segura entre NNA y cuidadores profesionales.

Safe Care in Childhood and Adolescence Under Guardianship: Contributions From Attachment Theory

Keywords
Attachment
Residential care
Child protection policies
Emotional regulation

ABSTRACT

In Spain, according to the Children's Observatory (2024), 51,972 children and adolescents were being cared for in the protection system. The scientific literature highlights the serious risks that the disruption of family ties and placement in residential care centers pose to children's development. It also identifies factors that contribute to improved care in residential placements. These factors include the nurturing of social interactions, the stability of social bonds, and the development of meaningful attachment relationships. In this article, based on the framework of attachment theory, we describe the criteria to consider in the design and organization of residential care centers. We also emphasize the importance of specialized training for educators and professionals who comprise child and adolescent care teams within the protection system, in order to promote the development of a secure base bond between children and adolescents, and professional caregivers.

Cómo citar: Lacasa-Saludas, F., Rodado-Martínez, M. J., Sadurní-Brugué, M., Folch-Naya, B., y Fernández-Malloralas, I. (2025). Cuidados Seguros en la Infancia Bajo Tutela: Aportaciones Desde la Teoría del Apego. *Papeles del Psicólogo/Psychologist Papers, 46*(3), 203-210. https://doi.org/10.70478/pap.psicol.2025.46.23
Autor de correspondencia: Fernando Lacasa-Saludas felacasa@gmail.com
Este artículo está publicado bajo Licencia Creative Commons 4.0 CC-BY-NC-ND

La teoría del apego describe la tendencia de los seres humanos a formar fuertes vínculos afectivos con otras personas y explica como la separación y la pérdida de dichos vínculos puede afectar negativamente al desarrollo emocional y psicológico, generando reacciones como ansiedad, ira, depresión o conductas de desapego (Bowlby, 1977). Según esta teoría, el apego es un sistema motivacional primario que se desarrolla a través de las interacciones tempranas del bebé con su figura cuidadora.

Si bien el apego se manifiesta a través de la conducta, los patrones de apego (constituidos por la síntesis de repetidos recuerdos procedimentales de la interacción en la infancia con la figura de apego) en sí mismos no constituyen el apego. El apego es algo internalizado que incluye aspectos de deseos, sentimientos, expectativas e intenciones y que suponen un filtro para la interpretación de la experiencia interpersonal (M. D. Ainsworth et al., 1978). Los denominados por Bowlby Modelos de Funcionamiento Interno, son representaciones mentales que condicionarán la relación de uno con el entorno y en especial la confianza y expectativas que se establecen con las otras personas.

A lo largo del ciclo vital podemos observar una tendencia a la continuidad en el patrón de apego establecido en los primeros años, sobre todo cuando se han mantenido las mismas figuras de apego. Sin embargo, acontecimientos vitales o cambios de las figuras de apego o de sus cuidadores pueden ocasionar discontinuidad y alterar estas representaciones y patrones de apego. En función de las experiencias vinculares, la persona puede mejorar o empeorar la organización de su sistema de apego y ganar o perder seguridad. De ahí el beneficio de la aplicación de la teoría del apego en la crianza, el cuidado y el trabajo clínico con niños, niñas y adolescentes (NNA).

Efectos del Acogimiento Residencial

En su informe para la OMS en 1952, Bowlby afirmaba "hoy existen pruebas suficientes para afirmar la exactitud de la concepción general: la falta prolongada de cuidados maternos produce en el niño no sólo daños graves, sino duraderos, que modifican su carácter y perturban así toda su vida futura. Y señalaba que "(…) todavía existen muy pocos estudios sistemáticos, muy pocos estudios estadísticos comparativos con grupos adecuados de control (p. 53)".

La situación actual no es la que señalaba Bowlby en los años 50, cuando la mayoría de los NNA, por causas diversas, eran internados a edades tempranas. En la actualidad la separación de los NNA de sus respectivos hogares y figuras de apego responde, regularmente, a la detección de situaciones de maltrato infantil y a la dificultad o incompetencia parental para ofrecer una atención adecuada a sus hijos/as. En un porcentaje notable de casos ello conlleva que los NNA sean cuidados en familias o centros residenciales de acogimiento mientras se espera una recuperación de los padres y una reunificación que no siempre es posible.

Pese a las evidentes mejoras implementadas en la atención a los (NNA) internados en residencias tuteladas, autores como van IJzendoorn et al. (2020) siguen afirmando que el acogimiento residencial se puede considerar una forma de negligencia estructural, con consecuencias negativas en el desarrollo físico, cognitivo y socioemocional. Estos autores hablan incluso de una deprivación institucional (van IJzendoorn y Bakermans-Kranenburg, 2024).

Un metaanálisis reciente (van IJzendoorn et al., 2020) que abarcó más de 100.000 NNA en más de 60 países, reveló que la crianza en centros de acogida conlleva un retraso físico y cognitivo significativo, así como una mayor prevalencia de apego inseguro y desorganizado. Los efectos son más graves cuando los NNA ingresan en las residencias a edades tempranas. Por ello, muchos países promueven modelos alternativos de cuidado, como el acogimiento familiar, la adopción o la kafalah (en países árabes).

Este metaanálisis es el estudio más importante realizado hasta la fecha sobre los NNA cuidados en centros de acogimiento residencial, sin embargo, presenta algunas limitaciones. En primer lugar, se contemplan estructuras, formas de organización y experiencias restaurativas de cuidado muy dispares entre sí, dependiendo de los distintos países y de sus avances en políticas de protección de la infancia en riesgo o en condiciones de desamparo, por lo que sus efectos negativos deben ser analizados a la luz de esos factores diferenciales. Además, muchos de los estudios incluidos valoran los problemas de desarrollo, psicosociales y de salud mental de los NNA tutelados de manera correlacional o cuasi experimental y no incluyen datos sobre las condiciones de entrada, por ejemplo, sobre su nivel de desarrollo o sobre los efectos que las experiencias de maltrato y traumas potenciales hayan podido causar en su personalidad y psiquismo previas al ingreso. Solamente en el Proyecto de Intervención Temprana de Bucarest, estudio incluido en el metaanálisis, se realizó una evaluación previa al ingreso y se contó con una muestra de comparación de niños de la misma edad y del mismo país con desarrollo típico. Pero el metaanálisis no ofrece resultados estratificados por países, además de que las condiciones de vida que contemplaba el acogimiento no son comparables a la realidad actual de España, por lo que hemos de ser prudentes a la hora de trasladar directamente sus conclusiones a nuestro país.

Según datos publicados en 2024 por el Observatorio de la Infancia, el número de NNA atendidos por el sistema público de protección fue de 51.972. Se registraron 18.097 acogimientos familiares frente a 17.112 acogimientos residenciales. La gran mayoría 14.115 pertenecen a la franja de edad entre los 11 y los 17 años, 1.797 entre los 7 y los 10 y 1.200 de los 0 a los 6 años (Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, 2024).

En lo que respecta al número de centros de protección de menores de edad, un total de 1.119 son centros ordinarios y 96 centros están especializados en menores de edad con problemas de conducta. Sin embargo, al estar las competencias descentralizadas, existe una gran disparidad entre comunidades autónomas en cuanto a políticas, recursos y financiación. Por ejemplo, según Miriam Poole et al. (2022), el coste medio por plaza y día es de 112,70 €, pero puede variar desde 80 € en Santander hasta 198 € en el País Vasco, lo que podría impactar directamente en la calidad de atención que reciben los NNA

Los estudios sobre la evolución de los NNA en acogimiento en España son escasos. González-García et al. (2023) realizaron un seguimiento de 492 menores de entre 8 y 17 años con problemas de salud mental durante 24 meses en 13 comunidades. Encontraron trayectorias muy diversas, un 29,9% mantuvo buena salud mental, un 26% mejoró, un 23,5% empeoró y un 20,5% no mostró cambios. El estudio subraya que la derivación a salud mental es insuficiente si no se cuenta con profesionales formados específicamente ni se atiende la calidad del entorno residencial, sin embargo, el estudio no informa de la calidad de los cuidados ni de las condiciones de la organización residencial.

Horno Goicoechea et al. (2025) evaluaron un programa formativo de Asturias basado en la teoría del apego, el trauma y los derechos del niño. Se proponen cambios en la organización de los centros orientados a mejorar la continuidad en los cuidados a niños y adolescentes, así como lugar el cuidado institucional a los propios cuidadores y necesidad de formación del personal. El modelo promueve una 'afectividad consciente', e implica un cambio de mirada sobre las conductas disruptivas, entiende que estas son una expresión del dolor y daño sufrido durante el desarrollo. También se propone no cuestionar nunca los vínculos con su familia de origen, porque son su lugar de pertenencia y forman parte de su identidad. El programa se implementó en el 75% del personal de los centros de protección. Tras dicha formación a los educadores, los NNA percibieron mejoras en la calidad del cuidado, destacando una mayor sensación de seguridad y acompañamiento durante la noche (64%). También valoraron positivamente una mejor gestión de las transiciones, especialmente por la asignación rápida de un referente, así como una mayor flexibilidad en las actitudes de los educadores en comidas y un incremento en la comunicación y el diálogo con los éstos.

Factores que Mejoran el Cuidado Residencial

Pocos estudios han explorado los factores que pueden mejorar este tipo de cuidado. Un ejemplo destacado es el del Orfanato de San Petersburgo (Crockenberg et al., 2008), que identificó dos factores clave: la formación del personal para lograr interacciones sensibles y la creación de estructuras que faciliten cuidados primarios a grupos pequeños y estables. En nuestro país, el modelo de intervención propuesto en Asturias señalado arriba y que tiene el aval de UNICEF también incide en ambos aspectos (Horno Goicoechea et al., 2025). Asimismo, la investigación llevada a cabo por Júlia Sánchez (2022) en la Comunidad de Madrid, destaca algunos factores del cuidado residencial que parecen incidir en una mejora del bienestar de los NNA y en sus representaciones de apego.

En el presente trabajo, basándonos en la teoría del apego, en los estudios acerca de los efectos de la crianza residencial en el desarrollo y en la experiencia clínica y educativa con NNA que residen en centros de acogimiento, reflexionamos acerca de la organización y el cuidado en tales centros identificando las condiciones que pueden favorecer la creación de vínculos seguros entre residentes y sus figuras cuidadoras.

Van Ijzendoorn y Bakermans-Kranenburg (2024) plantean algunas conclusiones de sus investigaciones sobre el cuidado institucional:

1. Las interacciones sociales con otras personas significativas forman parte de las necesidades básicas del niño o niña en desarrollo y del adolescente. Se necesitan interacciones sociales para crecer y desarrollar las competencias físicas, sociales y cognitivas.
2. La continuidad del cuidado es esencial, ya que el cuidado fragmentado crea vínculos atípicos, una inseguridad creciente y una desconfianza cada vez mayor en los demás.
3. La infancia y las personas a cargo de sus cuidados necesitan una red social pequeña, transparente y fiable que puedan darles el apoyo que necesitan en momentos de ansiedad, estrés, angustia o enfermedad.

Estas conclusiones y los efectos perjudiciales que podría conllevar el cuidado residencial obligan a considerar los beneficios de incorporar la teoría del apego tanto en el modo de organización de los centros de acogimiento residencial, como en la formación y sensibilidad de los equipos cuidadores, propuestas que desarrollaremos a continuación.

Interacciones Sociales y Apego Seguro

Fomentar un apego seguro entre NNA y sus cuidadores tiene beneficios importantes para su salud física y mental. Este principio, fundamental en la teoría del apego, puede aplicarse no solo en contextos familiares, sino también en entornos terapéuticos y educativos. En los centros de protección, el equipo educativo ocupa una posición privilegiada debido a la frecuencia y cercanía de su relación con el grupo residente.

Para promover el bienestar emocional, los centros deben ofrecer una base segura tanto material como afectiva, que provea protección y apoyo. Esto requiere un cuidado sensible, consistente y continuo, en el que las interacciones sean receptivas a las necesidades del niño o niña. Como señala Marris (1991), las buenas experiencias de apego son predecibles, receptivas, comprensibles y ofrecen apoyo y compromiso.

Los (NNA) que han vivido maltrato o negligencia suelen desarrollar una profunda desconfianza hacia otras personas, lo que puede manifestarse en dificultades para establecer relaciones estables. En muchos casos, la angustia generada por la incertidumbre o por las nuevas relaciones puede desencadenar desregulación emocional y comportamental. Este malestar, aunque no siempre visible de inmediato, debe ser detectado y regulado de manera adecuada por el equipo educativo.

Acompañamiento

El acompañamiento en la adolescencia debe ser sensible al momento evolutivo de cada persona y a sus características individuales. Como decía Bowlby, no se debe avanzar ni demasiado rápido ni demasiado lento. La presencia física y emocional de la figura educadora referente, junto con el reconocimiento de las cualidades del adolescente, es fundamental. Muchos jóvenes buscan el reconocimiento que no obtuvieron en sus hogares, lo que a veces se traduce en comportamientos delictivos. En estos casos, el equipo educativo debe esforzarse por reconocer y valorar las capacidades del niño, niña o adolescente, brindándole una fuente alternativa de validación.

Un enfoque educativo que no tenga en cuenta el sufrimiento psíquico es insuficiente en muchos casos. Estos NNA no responden a los procedimientos habituales basados en el refuerzo positivo y negativo. Medidas que no son interpretadas como una consecuencia de sus propios actos, sino como la conducta habitual de las figuras de apego maltratadoras. La medida educativa se percibe así como un nuevo maltrato con el riesgo añadido de una revictimización. Se genera entonces en el equipo educativo, un sentimiento de malestar e impotencia frente a la persistencia de las manifestaciones conductuales y emocionales de los adolescentes.

Adolescentes que presentan un perfil complaciente y sumiso, pueden dar la impresión de un menor sufrimiento y requerir menor atención, llegando incluso a pasar desapercibidos para el equipo

educativo. Sin embargo, esto es también una respuesta defensiva adaptativa que a largo plazo puede ser disfuncional o constituir un riesgo mayor de patología en el futuro. Es por ello por lo que el equipo debe de estar atento a estas señales.

La sensibilidad de las educadoras y educadores también es clave. Según Ainsworth et al. (1978), la sensibilidad implica tres aspectos: percibir correctamente las señales verbales y no verbales de búsqueda de seguridad, interpretarlas de manera adecuada y responder a ellas lo más pronto posible. Si estas señales se malinterpretan o se ignoran, se puede generar más inseguridad y desconfianza.

Además, es esencial ayudar a NNA a dignificar y elaborar su historia pasada. Esto incluye respetar su privacidad y tratar con cuidado la información personal, tanto en el contexto residencial como en el trabajo en red. Es habitual su malestar al sentir tal grado de exposición sobre sus vidas que todas las personas de su entorno conocen detalles de su historia. El respeto por su intimidad es crucial para evitar que se sientan vulnerables y la revictimización. Es necesaria una reflexión acerca de qué aspectos de su vida se comparten en el equipo y quienes tienen acceso a ello. Se debería tener mucho cuidado con el manejo de la información y no referirse, públicamente, a temas de los que no han hablado las personas residentes en el centro.

El grupo de pares puede ser un espacio que favorezca el crecimiento y la socialización, pero también puede generar conflictos y rivalidades que complejizan el trabajo del equipo educativo. Por ello, es importante que el equipo tenga espacios de reflexión y cuidado donde puedan compartir sus experiencias, tomar perspectiva y gestionar el impacto emocional que este trabajo implica. La supervisión externa puede ser un recurso útil en este proceso, ayudando a los equipos a mantener una distancia emocional saludable y a tomar decisiones de manera reflexiva.

Regulación Emocional

Es esencial entender los mecanismos de regulación afectiva de los NNA. Este apoyo es crucial para desarrollar una capacidad adecuada de regulación emocional, ya que, durante su crecimiento, necesitan una ayuda externa que les permita gestionar sus emociones.

En la niñez, mantiene Allan Schore (1994, 2003a; 2003b), es donde se juega el primer capítulo del drama humano, es el contexto en el cual la figura materna y el bebé experimentan una conexión o desconexión de su comunicación emocional vital. Es esta "danza comunicativa expresiva-afectiva" la que sienta las bases del apego y abre la mente en la infancia hacia los estados emocionales del otro y de los propios, así como a la comprensión del mundo. Las interacciones tempranas, que incluyen la sincronía afectiva y la reciprocidad entre la figura materna y el bebé, se erigen como la clave para entender el desarrollo de la capacidad de autorregulación emocional. Estas interacciones se producen desde el nacimiento, pudiendo ya observarse en bebes a partir de las dos semanas de vida (Meltzoff and Moore, 1989).

Un repaso muy breve al desarrollo de esta capacidad empieza por recordar la función diferenciada de los dos hemisferios cerebrales. El cerebro izquierdo, según el primer autor citado, comunica sus estados a otros cerebros izquierdos a través del habla, del lenguaje, de los recuerdos conscientes mientras que el cerebro derecho comunica a otros cerebros derechos sus estados afectivos no conscientes y sus emociones, a través de procesos de comunicación no verbal. El hemisferio derecho cuya maduración empieza en el último trimestre de embarazo y se alarga hasta el final del segundo año de vida, está especializado en captar las experiencias de apego, los intercambios comunicativo-afectivos con la madre y otras figuras de apego, así como el reconocimiento y "lectura" de las emociones que se expresan a través del rostro de otra persona, en su voz y su gestualidad. Más tarde, el cerebro izquierdo podrá poner nombre a estas emociones y estados afectivos, permitiendo en la niñez empezar a comunicar a otros sus experiencias propias y únicas.

Estos intercambios comunicativos y emocionales entre las figuras de apego y la niña o el niño no son una cuestión de importancia menor, nos advierte Schore. Si las respuestas parentales no se ajustan a las motivaciones intrínsecas del bebé y su proceso de maduración, se pueden producir daños en los sistemas cerebrales. Daños que pueden afectar las capacidades cognitivas y afectivas visibles en la primera infancia o bien manifestarse más tarde, en la adolescencia o incluso en la edad adulta, en el momento en que las estructuras cerebrales involucradas en las capacidades de regulación emocional y consciencia reflexiva se pongan en funcionamiento. Por ejemplo, cuando se tengan que mostrar competencias que implican la capacidad de contener las frustraciones de la vida; la de ser sensible a las señales que emite otro ser humano o su capacidad de resiliencia y empatía.

No se nace con un sistema de regulación emocional y comportamental maduro, en la infancia se precisa de ayuda para contener las emociones durante largo tiempo. Este proceso va modelándose en respuesta a las experiencias que el bebe va viviendo (teniendo en cuenta a su predisposición genética y su temperamento innato). Todo lo que sucede al bebé contribuirá al mapa emocional y perceptual del mundo que su cerebro en desarrollo va creando. Tenemos que pensar que los controles de inhibición cortical que, más adelante, permitirán la regulación de los estados afectivos, se van desarrollando muy progresivamente. Entre los dos y los cuatro meses, por ejemplo, se inician cambios neurofisiológicos en el cerebro que permiten una incipiente respuesta de inhibición y, entre los nueve y los diez, el lóbulo cerebral frontal y los circuitos neuronales que lo forman empieza su largo camino de maduración, camino que no acaba en la segunda infancia, ni siquiera en la adolescencia (Thompson, 1994). Es importante que el equipo educativo comprenda que, durante todo este tiempo, estas estructuras necesitarán ayuda externa para desarrollarse de manera efectiva.

Esta ayuda proviene, en principio de la interacción madre-hijo/padre-hijo, pero en la ausencia de estos, las figuras cuidadoras deberán proveer esta función. Sullivan y Gratton (2002) destacan esta función del papel regulador materno en el desarrollo y mantenimiento de las conexiones sinápticas que tienen que ver con el desarrollo de las estructuras corticales responsables de la capacidad de inhibición y regulación emocional.

Pero incluso cuando estas competencias han alcanzado un desarrollo notable, una frustración imprevista, una crisis vital, el afrontamiento de un suceso estresante pueden implicar la pérdida transitoria del equilibrio homeostático de esta capacidad y volver a necesitar la ayuda externa para lograr el control interno. Es probable, que estas situaciones de estrés y estados desregulados hayan sucedido en un nivel y frecuencia mayor en los NNA bajo tutela de

la administración y debemos suponer, por sus historias de vida, la poca ayuda que tuvieron de sus figuras de apego en el proceso normativo de regulación emocional. En consecuencia, comprender su limitada capacidad de contención ante frustraciones y contratiempos propios de la vida un centro de acogimiento constituye, quizás, la primera tarea educativa fundamental.

La capacidad de regulación emocional que puede ofrecer la figura educadora depende en gran medida del vínculo afectivo que logre establecer, gran parte del cual se construye a través de la comunicación no verbal —un aspecto posiblemente subestimado en la formación de los equipos educativos que trabajan con NNA con dificultades en el control de impulsos, conducta y emociones. Es la ternura que aflora en el rostro, en la voz, en los gestos pausados, el sostenimiento de una mirada que intenta, de forma genuina, comprender, ser sensible a las emociones, la forma de transmitir apoyo, humor, incluso la forma en que una persona referente "aprueba" o "desaprueba", en otras palabras, la "bondad de ajuste" que se transmite, momento a momento, en el diálogo intersubjetivo la que tiene una vía abierta al cerebro derecho en la niñez. Ello logra, de manera más efectiva, su regulación emocional en momentos de crisis frente a un discurso basado en un razonamiento cognitivo. En línea con lo que postula Schore son, de hecho, la capacidad de contención emocional de las figuras cuidadoras, la atmósfera cálida y de protección que ofrecen, aquello que es más necesario en momentos de desorganización del comportamiento. Seria, precisamente, este tipo de relación y regulación afectiva la que puede, con el paso del tiempo (y gracias a la neuroplasticidad), producir cambios neurobiológicos en los circuitos frontales del hemisferio cerebral derecho que facilita la salud mental, la reparación del daño y el progreso terapéutico (Feinberg y Keenan, 2005; Decety y Chaminade's, 2003).

En este sentido, es crucial entender que los denominados modelos de funcionamiento interno del sistema de apego no son sino enlaces sinápticos que se han ido configurando como estrategias distintas de regulación del afecto, y grabando en nuestra memoria implícita. O, en otras palabras, son estructuras dinámicas que definen la experiencia subjetiva en la niñez y se organizan como esquemas de un estar en el mundo con los otros.

En síntesis, figuras cuidadoras con una mayor capacidad para identificar, comprender, regular y pensar en las emociones van a tener más recursos para llegar al grupo educativo y ayudarles a que se encuentren más preparados emocionalmente y así puedan afrontar mejor los eventos estresantes en el centro (Santander et al., 2020).

La Continuidad del Cuidado. Hacer el Mundo Previsible

Cada cambio de ubicación impone al NNA nuevas pérdidas —de cuidadores, amistades, escuela y entorno— que reactivan las ya sufridas con la separación de los padres. Bowlby (1951) advirtió que la interrupción de vínculos afectivos continuos puede generar trastornos emocionales y conductuales. Estos cambios reiterados se asocian con un aumento de problemas psicopatológicos, escolares y cognitivos (Almas et al., 2020; Newton et al., 2000). Aunque a menudo se considera que los traslados responden a problemas de conducta de los NNA, se ha demostrado que son independientes de sus problemas previos y están frecuentemente motivados por razones administrativas o políticas (Almas et al., 2020; Newton et al., 2000). Además, los cambios de hogar residencial son el principal factor asociado a dificultades de integración social posteriores, por encima incluso de antecedentes de maltrato o negligencia (Fernández et al., 2003). No solo debe evitarse el cambio constante de hogar residencial, sino también la incertidumbre cotidiana, ya que la previsibilidad es un aspecto crucial en el desarrollo, un entorno previsible y estructurado es esencial para la seguridad emocional de niños y adolescentes en acogimiento.

¿Cómo Favorecer la Previsibilidad en un Centro de Acogimiento Residencial?

La estructura y organización del centro deben ser claras y consistentes. Esto implica que las decisiones relacionadas con el sistema de protección y el bienestar de los NNA deben estar siempre individualizadas, considerando sus particularidades, así como las de sus familias. Aunque se pueden establecer pautas de actuación generales, estas deben ser lo suficientemente flexibles como para adaptarse a cada caso particular.

Es esencial que los NNA estén informadas de los cambios en los turnos y ausencias de sus figuras referentes por vacaciones o porque han dejado de trabajar en el centro, permitiéndoles anticipar y gestionar las transiciones. La despedida de una persona significativa, figura referente, debe abordarse con sensibilidad y claridad, explicando que se trata de decisiones personales y no relacionadas con el propio comportamiento. Esto es fundamental para evitar que, debido a su historia de trauma, se sientan responsables de las acciones de las personas adultas.

Por otro lado, también es importante realizar de forma adecuada los cambios que tienen que ver con la incorporación o salida de un igual y prestar atención o anticipar las posibles reacciones y consecuencias de tales cambios, puesto que pueden generar sentimientos de rabia, miedo o ansiedad, especialmente si no se comunican adecuadamente. Anunciar estos cambios en un espacio reflexivo permite que se expresen las propias emociones y se elaboren de manera saludable. Del mismo modo, las despedidas deben ser planificadas, brindando un espacio para procesar los sentimientos de pérdida.

La presencia de figuras de referencia resulta clave para reducir la ansiedad en momentos de transición significativos, como el ingreso en un nuevo centro, un cambio de habitación o de colegio. Además, mantener vínculos con personas significativas del centro anterior —a través de visitas o encuentros programados— favorece la sensación de continuidad y seguridad. Tal como plantea la teoría del apego, estos espacios de transición ayudan a los NNA a afrontar los cambios de manera menos traumática.

La Importancia de una Estructura Interna Clara

La existencia de una estructura interna con horarios establecidos es otro factor que contribuye a la previsibilidad y organización emocional del grupo educativo. Sin embargo, esta estructura debe ser lo suficientemente flexible como para adaptarse a las necesidades individuales. Permitir el diálogo y la participación de los NNA en las decisiones relacionadas con las normas del centro les brinda un sentido de pertenencia y contribuye a que perciban el entorno como más predecible y menos arbitrario.

Aunque es inevitable que surjan situaciones imprevistas, como la agitación de un NNA, si estos sucesos pueden ser hablados y

procesados con el grupo, el centro puede seguir siendo percibido como un lugar seguro y confiable. La coherencia en la intervención y la consistencia en las respuestas del equipo educativo son claves para consolidar esta percepción.

Otro aspecto relevante en la protección emocional de estos NNA es el respeto por sus pertenencias personales y por su intimidad. Las pertenencias, aunque sean pocas, suelen tener un valor simbólico importante, ya que representan los vínculos y las experiencias que han acumulado a lo largo de sus vidas. Respetar estos objetos y permitir que los conserven, incluso durante los cambios de residencia, ayuda a mantener un sentido de continuidad en su identidad. Las instituciones y los equipos educativos deben tener especial cuidado en preservar esta intimidad y asegurar que las experiencias personales no sean vulneradas o compartidas innecesariamente.

El Grupo Como Espacio de Socialización y Crecimiento

La dimensión grupal entre iguales puede ser un recurso valioso para el desarrollo social y emocional, pero también puede ser una fuente de conflictos y rivalidades. El grupo puede funcionar como un espacio de socialización que favorezca el crecimiento y el apoyo mutuo, o convertirse en un escenario de tensiones que complejicen el trabajo del equipo educativo.

Es fundamental que los equipos estén preparados para manejar estas dinámicas grupales, proporcionando un entorno que favorezca el respeto, la cooperación y la resolución constructiva de conflictos. Es importante incorporar en los centros residenciales la supervisión de los profesionales. Con ello se ofrece un espacio reflexivo que sirve de apoyo y cuidado emocional a éstos favoreciendo que ejerzan su función de forma más efectiva.

Red Fiable de Personas que Puedan dar Apoyo en Momentos de Ansiedad, Estrés y Enfermedad

Es necesario definir una pequeña red de relaciones de apego para cada NNA de forma que sepan en quien pueden confiar y a quien acudir en momentos de ansiedad, enfermedad o ante experiencias potencialmente traumáticas. Deben poder contar con que en su residencia haya uno o dos referentes (tutores) con especial dedicación y disponibilidad para ellos. La función de estos referentes va más allá de una función educativa y deben tener las cualidades que hemos ido desarrollando a lo largo de este trabajo: a) que sean capaces de ofrecer claridad y previsibilidad, para que los NNA conozcan, desde la llegada al centro, quien es su figura referente y cómo acceder a ella. b) que tengan una especial sensibilidad para entenderles en cada momento, y estar dispuestos a responder rápidamente a sus demandas tratando de dar la mejor respuesta posible; c) ofrecer disponibilidad física y psicológica, es decir mayor tiempo de dedicación y una actitud adecuada; d) esta figura o figuras son mediadoras necesarias ante el resto del equipo educativo cuando surgen problemas, son también figuras intermediarias con la escuela o el instituto, el centro de salud etc.

La institución debe procurar que se mantengan los vínculos familiares. Según el Grupo Internacional de Expertos en Acogimiento Residencial Terapéutico (Whittaker et al., 2017), es importante preservar y fortalecer los vínculos entre el NNA y su familia, siempre que sea posible. El equipo educativo debe trabajar para apoyar esos vínculos, poniendo especial atención a la relación entre hermanos, sin confrontar innecesariamente las idealizaciones que puedan tener de sus propias familias, ya que estas idealizaciones son un mecanismo de defensa que les ayuda a preservar aspectos positivos de sus figuras parentales.

El Cuidado del Equipo Educativo

No quisiéramos terminar nuestra exposición sin subrayar que el perfil de los NNA en centros de acogimiento suele estar marcado por experiencias traumáticas, como maltrato, abuso o negligencia, lo que genera retos adicionales para los profesionales encargados de su cuidado. Este contexto exige una gran capacidad emocional por parte del equipo educativo, quienes deben manejar comportamientos complejos y respuestas emocionales difíciles, como la desconfianza o la desregulación conductual. Trabajar con infancia bajo tutela exige que los profesionales que proveen cuidados sean un modelo de comportamiento y emocionalidad regulada.

Sin embargo, si analizamos las condiciones en las que trabajan los equipos profesionales en los centros, observamos que con frecuencia la ratio de educadores/as respecto al número de NNA es reducida y la alta rotación de personal es un problema persistente. Esto se debe a que el trabajo relacionado con los cuidados residenciales no está suficientemente valorado, suele estar mal remunerado y conlleva una gran carga emocional (van IJzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 2024). Por ello, además de reclamar mejores condiciones laborales, se debería trabajar para mejorar la capacidad de regulación emocional y las habilidades de afrontamiento en los equipos cuidadores mediante el desarrollo de programas de prevención que favorezcan esas competencias. La persona cuidadora que encuentra sentido en lo que hace, logrará el equilibrio entre sus capacidades emocionales y profesionales. De este modo, se privilegian las relaciones sanas y constructivas y los ambientes saludables.

Es esencial que los equipos educativos estén formados en la teoría del apego, en el trauma y en el desarrollo evolutivo de los NNA. Esto les permitirá comprender mejor sus reacciones y adaptar su intervención de manera efectiva, favoreciendo la reparación del daño emocional sufrido. Los equipos educativos han de cuidar su salud mental dado el impacto emocional que supone estar en contacto con este grado de sufrimiento de la infancia y adolescencia. Es fundamental que estos equipos tengan un espacio de reflexión y cuidado, que les permita pensar conjuntamente y tomar suficiente distancia emocional y perspectiva para facilitar sus decisiones. Esto se ve favorecido con la supervisión externa.

El educador/a que deviene figura de apego (figura de apego subsidiaria) tiene el potencial de transformación de los procesos emocionales, de las estrategias de afrontamiento y de los modelos dinámicos del funcionamiento interno del menor. Es por ello, que su formación y preparación específica en estrategias de regulación emocional y teoría del apego se erige como una necesidad primordial para posibilitar la competencia social y emocional del NNA y su manejo de situaciones potencialmente estresantes.

Líneas de Futuro

Es importante consolidar figuras de referencia estables para cada niño, niña o adolescente (NNA), diseñando dispositivos organizativos que aseguren la presencia constante de uno o dos

adultos de referencia para cada NNA, y reducir la rotación de personal. Esto facilita la creación de vínculos de confianza sostenidos. Este modelo requiere condiciones laborales estables y una planificación consciente del rol de los cuidadores principales.

Se debería minimizar los cambios de hogar residencial, debido al riesgo que suponen por la reiteración de pérdidas. Cuando se produzcan, es necesario implicar a los figuras referentes, tanto del centro saliente como del receptor, por ejemplo, a través de reuniones conjuntas con el NNA que aseguren la continuidad y faciliten la confianza con el nuevo equipo.

Dada la sólida base empírica de la teoría del apego, es esencial desarrollar programas de formación para los equipos educativos del sistema de protección, que integren esta teoría junto con estrategias de regulación emocional y abordaje del trauma, con el objetivo de capacitar a los profesionales para intervenir de manera sensible y adecuada con la infancia bajo tutela.

Resulta necesario seguir investigando sobre las condiciones que mejoran el cuidado residencial y establecer estándares de calidad que incorporen los principios de la teoría del apego

Se recomienda establecer espacios de apoyo para el equipo educativo, pues el trabajo con NNA traumatizados puede resultar emocionalmente exigente, por lo que es necesario contar con espacios de supervisión y reflexión donde los profesionales puedan compartir experiencias, prevenir el desgaste emocional y recibir apoyo. El bienestar del equipo es un pilar del entorno protector.

Se debería asegurar que cada NNA cuente con una red de adultos significativos en quienes pueda confiar en momentos de ansiedad, malestar o estrés. Esta red puede incluir figuras del centro, familiares, referentes comunitarios o personas relevantes del pasado.

Agradecimientos

El trabajo se ha realizado por el grupo de trabajo Apego y Trauma, de la International Attachment Network España (IAN-E).

Financiación

El presente trabajo no recibió financiación específica de agencias del sector público, comercial o de organismos no gubernamentales.

Conflicto de Intereses

No existe conflicto de intereses.

Referencias

Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., y Wall, S. (1978). *Patterns of Attachment. A Psychological Study of the Strange Situation* (1st ed.). Lawrence Erlbaum Associates Inc.

Almas, A. N., Papp, L. J., Woodbury, M. R., Nelson, C. A., Zeanah, C. H., y Fox, N. A. (2020). The Impact of Caregiving Disruptions of Previously Institutionalized Children on Multiple Outcomes in Late Childhood. *Child Development*, *91*(1), 96-109. https://doi.org/10.1111/cdev.13169

Bowlby, J., y World Health Organization (1952). *Maternal care and mental health: a report prepared on behalf of the World Health Organization as a contribution to the United Nations programme for the welfare of homeless children* (2nd ed, p. por published by: Lisbon: Livraria Martins Fontes). World Health Organization.

Bowlby, J. (1977). The making and breaking of affectional bonds. I. Aetiology and psychopathology in the light of attachment theory. An expanded version of the Fiftieth Maudsley Lecture, delivered before the Royal College of Psychiatrists, 19 November 1976. *The British Journal of Psychiatry: the Journal of Mental Science*, *130*(3), 201-210. https://doi.org/10.1192/bjp.130.3.201

Crockenberg, S. C., Rutter, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H., y Juffer, F. (2008). The effects of early social-emotional and relationship experience on the development of young orphanage children: Abstract. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, *73*(3), vii, 245-262. https://doi.org/10.1111/j.1540-5834.2008.00481.x

Decety, J., y Chaminade, T. (2003). When the self represents the other: A new cognitive neuroscience view on psychological identification. *Consciousness and Cognition*, *12*(4), 577-596. https://doi.org/10.1016/S1053-8100(03)00076-X

Feinberg, T. E., y Keenan, J. P. (Eds.). (2005). *The lost self: Pathologies of the brain and identity*. Oxford University Press. https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195173413.001.0001

Fernández, J., Álvarez, E., y Bravo, A. (2003). Assessment of long-term outcome in child residential care. *Infancia y Aprendizaje*, *26*(2), 235-249. https://doi.org/10.1174/021037003321827803

González-García, C., Vassiliadis, E., Moreno-Manso, J. M., Alcántara, M., del Valle, J. F., y Bravo, A. (2023). Changes in Mental Health of Children and Young People in Residential Care: Outcomes and Associated Factors. *Psychosocial Intervention*, *32*(1), 11-19. https://doi.org/10.5093/pi2022a16

Horno Goicoechea, P., Echevarría Cañabate, T., Romero Biedma, F. J., y Campins Cloquell, J. (2025). *Guía técnica para la transformación institucional del modelo de acogimiento residencial*. Unicef España. https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=8831

Marris, P. (1991). The social construction of uncertainty. In C. M. Parkes, J. Stevenson-Hinde y P. Marris (Eds.), *Attachment across the life cycle* (pp. 77-90). London: Tavistock/Routledge.

Meltzoff, A. N., y Moore, M. K. (1989). Imitation in newborn infants: Exploring the range of gestures imitated and the underlying mechanisms. *Developmental Psychology*, *25*(6), 954-962. https://doi.org/10.1037/0012-1649.25.6.954

Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. (2024). *Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia y la adolescencia. Boletín nº 26. Datos 2023*. https://www.juventudeinfancia.gob.es/es/infancia/legislacion-boletines-planes-estrategicos/boletin-datos-estadisticos-medidas-proteccion-infancia-adolescencia

Newton, R. R., Litrownik, A. J., y Landsverk, J. A. (2000). Children and youth in foster care: Disentangling the relationship between problem behaviors and number of placements. *Child Abuse and Neglect*, *24*(10), 1363-1374. https://doi.org/10.1016/S0145-2134(00)00189-7

Poole Quintana, M., Paul Larrañaga, K., Ruiz de Huidobro de Carlos, J. M., Vélez Álvarez, M. I., y Martinez Garcia, C. (2022). *Estudio de los Centros de Acogimiento Residencial para Niños, Niñas y Adolescentes en el Ámbito de la Protección en España*. https://nuevofuturo.org/informe-sobre-desinstitucionalizacion-y-buenas-practicas-en-el-acogimiento-residencial-a-ninos-ninas-y-jovenes-en-proteccion/

Sánchez Núñez, J. (2022). *Representaciones de apego en niños de 3 a 6 años en situación de acogimiento residencial. Factores de riesgo y de protección familiares e institucionales*. Tesis Doctoral inédita. Universidad Autónoma

de Madrid, Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Repositorio UAM http://hdl.handle.net/10486/702473

Santander, T. S., Gaeta, G. M. L., y Martínez-Otero, P. V. (2020). Impact of emotional regulation in the classroom: A study with spanish teachers. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, *34*(2), 225-246. https://www.redalyc.org/journal/274/27468087011/html/

Schore, A. N. (1994). *Affect regulation and the origin of the self*. Mahweh NJ: Erlbaum.

Schore, A. N. (2003a). *Affect Regulation and the Repair of the Self*. W. W. Norton.

Schore, A. N. (2003b). *Affect Dysregulation and Disorders of the Self*. W. W. Norton.

Sullivan, R. M., y Gratton, A. (2002). Prefrontal cortical regulation of hypothalamic-pituitary-adrenal function in the rat and implications for psychopathology: Side matters. *Psychoneuroendocrinology*, *27*(1-2), 99-114. https://doi.org/10.1016/S0306-4530(01)00038-5

Thompson, R. A. (1994). Emotion Regulation: A theme in Search of Definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, *59*(2/3), 25-52. https://doi.org/10.2307/1166137

van IJzendoorn, M. H., y Bakermans-Kranenburg, M. J. (2024). *Cuestiones de Significancia. Replicación, transferencia libertad académica en Ciencias del Desarrollo* (M. H. van IJzendoom y M. J. Bakermans-Kranenburg (eds.); 1st ed.). MAGO editores y Del Aire editores.

van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., Duschinsky, R., Fox, N. A., Goldman, P. S., Gunnar, M. R., Johnson, D. E., Nelson, C. A., Reijman, S., Skinner, G. C. M., Zeanah, C. H., y Sonuga-Barke, E. J. S. (2020). Institutionalisation and deinstitutionalisation of children 1: a systematic and integrative review of evidence regarding effects on development. *The Lancet Psychiatry*, *7*(8), 703-720. https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30399-2

Whittaker, J. K., Holmes, L., del Valle, J. F., Ainsworth, F., Andreassen, T., Anglin, J., Bellonci, C., Berridge, D., Bravo, A., Canali, C., Courtney, M., Currey, L., Daly, D., Gilligan, R., Grietens, H., Harder, A., Holden, M., James, S., Kendrick, A., … Zeira, A. (2017). Acogimiento residencial terapéutico para niños y adolescentes: Una declaración de consenso del grupo de trabajo internacional sobre acogimiento residencial terapéutico. *Psicothema*, *29*(3), 289-298. https://doi.org/10.7334/psicothema2016.172