



INFORME ESTUDIO VIOLENCIA FILIO-PARENTAL EN ARAGÓN

Equipo de investigación:

- **Dirección: Raúl Gutierrez Sebastián**
- **Coordinación: Sergio Siurana López y Noemí López Martínez**

Personas comprometidas

La Fundación Rey Ardid desarrolla actividades orientadas a acompañar a personas vulnerables en su integración a una sociedad más rica y diversa. Desde hace más de 30 años atendemos a personas al borde de la exclusión social, personas afectadas por enfermedades mentales, personas mayores dependientes y personas con Alzheimer y otras demencias.

Nos gusta poner a la persona en el centro, desempeñando nuestra labor con honestidad y transparencia. A través de una óptima gestión de los recursos nos adaptamos a cada necesidad, con programas y servicios innovadores. Siempre con la vista puesta en crear entornos que favorezcan la dignidad personal y abiertos a la colaboración con administraciones públicas y entidades con objetivos comunes

Somos



Humanos

Trabajamos con respeto a la dignidad de la persona, recibiendo formación y dando la orientación que cada caso precisa.



Flexibles

Nos adaptamos a las necesidades y expectativas de las personas que atendemos.



Impulsores

Generamos áreas de mejora en nuestro desempeño diario y en la motivación a los usuarios.



Rigurosos

Desempeñamos una labor de honesta y de calidad, actuando siempre con la máxima transparencia.

- ✓ **Soñamos con una sociedad mejor**, en la que todos estemos incluidos.
- ✓ **Creemos en una sociedad más justa** y con menos personas vulnerables
- ✓ **Apostamos por una sociedad más diversa** y por una vida digna y plena

Más de 30 años de actividad



DESDE
1991

Somos especialistas en gestión de residencias, centros de día y servicios en el domicilio para personas mayores y personas con enfermedad mental.



ESPECIALISTAS
EN GESTIÓN
RECURSOS
SOCIOSANITARIOS

Somos especialistas en gestión de residencias, centros de día y servicios en el domicilio para personas mayores y personas con enfermedad mental.



1.500
PERSONAS

Más de **1.500 personas** trabajando y aportando valor a la sociedad.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1. Introducción al estudio: Violencia filio-parental en Aragón	04
1.1 Contextualización y relevancia del problema	
1.2. Marco conceptual: definición e implicaciones de la violencia filio-parental	
1.3. Panorama estatal reciente de violencia juvenil, violencia intrafamiliar y contexto general. Implicaciones para la VFP	
1.4. Situación en Aragón: violencia doméstica y vulnerabilidad de menores	
1.5. Justificación del estudio	
1.6. Alcance del estudio, limitaciones y necesidad de datos originales	
1.7. Contribución esperada y utilidad del estudio	
1.8. Conclusión preliminar	
2. Análisis de la evolución de casos denunciados en la comunidad Autónoma de Aragón	11
3. Estudio de la violencia filio-parental en Aragón	14
3.1. Objetivos generales del estudio	
3.2. Hipótesis	
3.3. Metodología	
3.3.1 Revisión documental y análisis de datos estadísticos	
3.3.2 Recogida de datos cuantitativos mediante cuestionario a profesionales	
3.3.3. Enfoque cualitativo: grupo focal con profesionales especializados	
3.3.4. Integración y triangulación de resultados	
3.4. Participantes	
3.4.1. Registros administrativos de denuncias	
3.4.2. Encuesta a profesionales de Aragón	
3.4.3. Grupo focal con especialistas del Programa Espacio Ariadna (Fundación FAIM)	
3.5. Procedimiento	
3.5.1. Fase 1: Revisión documental y análisis preliminar	
3.5.2. Fase 2: Recogida de datos cuantitativos mediante cuestionario	
3.5.3. Fase 3: Desarrollo del grupo focal	
3.5.4. Integración de la información y validación interna	

Una forma de hacer sociedad

ÍNDICE DE CONTENIDOS

4. Resultados	20
4.1 Resultados de la encuesta	
4.2 Resultado del grupo focal	
4. 2. 1. Comprensión y definición del fenómeno de VFP	
4. 2. 2. Diferencias con otras violencias intrafamiliares	
4.2.3. Factores de riesgo identificados	
4.2.4. Dinámicas de intervención: qué funciona y qué no	
4.2.5. Propuestas preventivas identificadas por los profesionales de Espacio Ariadna	
4.2.6. Recursos y políticas públicas: fortalezas y carencias	
4.3 Resultados triangulados (entre datos obtenidos, encuesta y grupo focal)	
4.3.1. Prevalencia y subregistro	
4.3.2. Dinámicas del fenómeno	
4.3.3. Coexistencia con otras violencias	
4.3.4. Recursos y coordinación	
4.3.5 Meta-inferencias	
5. Discusión	39
6. Conclusiones y recomendaciones	41
7. Bibliografía	43
8. Webgrafía	43
9. Anexos	43
9.1. Cuestionario a profesionales	
9.2. Transcripción de grupo focal con profesionales del programa Espacio Ariadna (FAIM)	

Una forma de hacer sociedad

1. INTRODUCCIÓN AL ESTUDIO: VIOLENCIA FILIO-PARENTAL EN ARAGÓN

1.1 Contextualización y relevancia del problema

La violencia filio-parental (VFP) —es decir, las conductas reiteradas de agresión física, psicológica, verbal o económica ejercidas por hijos e hijas contra sus progenitores o las personas que ocupan su lugar— constituye una forma particular de violencia intrafamiliar, diferente a la violencia de pareja o a otros tipos de violencia doméstica. Aunque tradicionalmente ha sido una realidad poco visible, diversos informes y estudios recientes advierten de un “incremento preocupante” de estos casos en España.

Desde la perspectiva de políticas públicas, de la protección familiar, de salud mental y de justicia juvenil, la VFP supone un reto complejo: dinámicas de crianza, desestructuración familiar, problemas de socialización, y a su vez una gran carga de sufrimiento para progenitores (principalmente madres), con impactos psicológicos y sociales duraderos.

Dada la gravedad del problema, la necesidad de conocimiento empírico riguroso y la carencia de estudios sistemáticos recientes con foco en comunidades autónomas específicas, proponemos un estudio centrado en la realidad de la VFP en la comunidad de Aragón, con el objetivo de caracterizar su prevalencia, sus factores de riesgo, sus dinámicas y proponer líneas de intervención eficaces.



1.2. Marco conceptual: definición e implicaciones de la violencia filio-parental

Según la Sociedad para el Estudio y la Investigación de la Violencia Filio-Parental (SEVIFIP), se entiende por VFP aquellas "Conductas reiteradas de violencia física, psicológica (verbal o no verbal) o económica, dirigida a los y las progenitoras, o a aquellos adultos que ocupan su lugar. Se excluyen: las agresiones puntuales; las que se producen en un estado de disminución de la conciencia que desaparecen cuando ésta se recupera (intoxicaciones, síndromes de abstinencia, estados delirantes o alucinatorios); el autismo o la deficiencia mental grave y el parricidio sin historia de agresiones previas".

Según otras definiciones académicas recogidas en la literatura reciente, la VFP comprende:

- violencia física: golpes, empujones, lanzamiento de objetos;
- violencia psicológica/verbal: insultos persistentes, amenazas, intimidación;
- violencia económica o control coercitivo;
- y un patrón de repetición que la distingue de episodios aislados.

No se considera VFP un acto ocasional, esporádico ni aislado: debe tratarse de conductas reiteradas que configuren un patrón de dominación o control en el ámbito doméstico.

Desde una perspectiva criminológica y psico-social, la VFP debe entenderse como un fenómeno multidimensional que puede tener orígenes variados —desajustes familiares, crisis de autoridad, trastornos individuales, dinámicas de ruptura familiar, consumo de sustancias, escasa socialización en valores, etc.— y que puede reflejar no solo un conflicto filial, sino profundas disfunciones en la estructura familiar.

Además, la VFP convive con otras formas de violencia intrafamiliar —violencia de pareja, violencia doméstica, violencia hacia menores— lo que complica su detección, su contabilización y su abordaje, especialmente cuando confluyen varios tipos de violencia en un mismo hogar.



1. 3. Panorama estatal reciente de violencia juvenil, violencia intrafamiliar y contexto general. Implicaciones para la VFP

Aunque los datos oficiales sobre VFP de carácter nacional son fragmentarios (no siempre se desagrega la violencia juvenil dirigida a progenitores), sí hay indicadores recientes sobre violencia cometida por menores que permiten aproximarse al contexto general en el que la VFP podría estar creciendo.

Algunos de los datos más relevantes recientes: Según la más reciente memoria de Fiscalía General del Estado (FGE) en 2024, se advierte un “auge de conductas cada vez más violentas” de menores en general: un incremento del 18,8 % en homicidios — consumados o en grado de tentativa— cometidos por menores, con 120 causas incoadas en 2024.

A pesar de este aumento en ciertas formas graves de violencia, la cifra global de diligencias preliminares abiertas por infracciones cometidas por menores disminuyó en 2024 hasta 67.367, un 6,01 % menos que en 2023, lo que rompe —al menos en apariencia— la tendencia ascendente general de los últimos años. Sin embargo, la Fiscalía advierte que, pese al descenso en número global de diligencias, “las conductas violentas que sí se detectan son de mayor intensidad y gravedad”.

Respecto específicamente a la violencia doméstica (contextos en los que puede coexistir la VFP), los datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) muestran: En 2023, se registraron 9.126 víctimas de violencia doméstica en España con órdenes de protección o medidas cautelares.

Estos datos configuran un contexto estatal en el que la violencia juvenil y la violencia doméstica (que engloba la violencia filio-parental) generan un entorno de riesgo potencial para la aparición de casos de VFP.

Además, estudios especializados alertan de que, durante situaciones de crisis familiar (como el confinamiento por pandemia de COVID-19), la VFP tiende a exacerbarse, debido al aumento de tensión en el hogar, la proximidad constante, la sobrecarga de cuidados y, en muchos casos, el aislamiento social.

En definitiva, aunque no existen estadísticas nacionales oficiales ni reglamentadas de VFP que permitan un análisis longitudinal claro, el conjunto de estos indicadores apunta hacia un “incremento indirecto del riesgo” de VFP en los últimos años, sobre todo en contextos de crisis familiar, crisis social, cambios en la dinámica juvenil, desestructuración familiar, etc.



Memoria elevada al Gobierno de S. M.

2024



Instituto Nacional de Estadística

1.4. Situación en Aragón: violencia doméstica y vulnerabilidad de menores

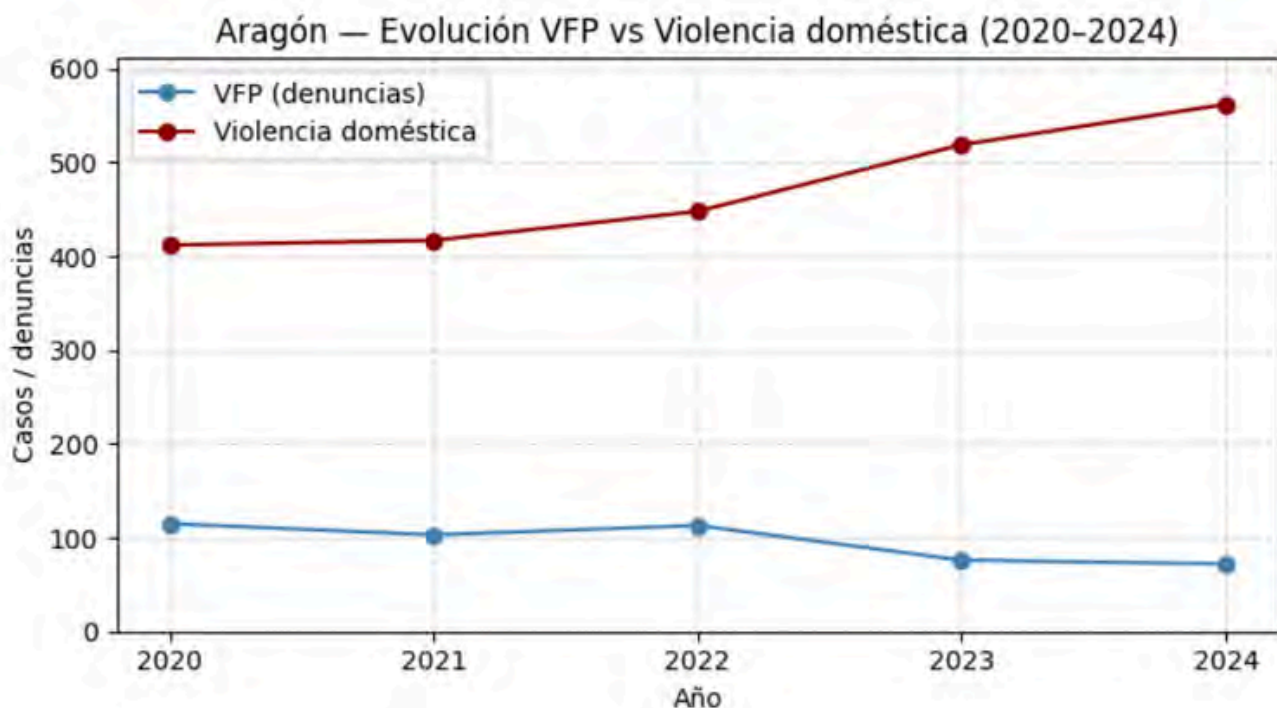
Para ubicar el estudio en Aragón, es necesario considerar los datos disponibles más recientes sobre violencia doméstica, violencia de género y violencia hacia menores en la comunidad.

Según un comunicado de 2024 sobre la estadística de violencia doméstica y de género en Aragón:

En violencia doméstica (distinta de violencia de género), en 2023 se denunciaron “220 víctimas” (hombres y mujeres) con medidas cautelares, un 18,3 % más que en 2022. De ellas, 72 eran hombres y 148 mujeres. *(Portal del Gobierno de Aragón)*

Además, crecieron los denunciados por violencia doméstica: 174 personas denunciadas en 2023, un aumento del 22,5 % respecto al año anterior. *(Portal del Gobierno de Aragón)*

Estos datos muestran que Aragón no escapa al contexto nacional de incremento de violencia doméstica, con implicaciones directas para la infancia y adolescencia que conviven en esos hogares. Cuando pensamos en VFP, estos contextos de violencia coexisten y pueden actuar como factores precipitantes o de agravamiento. No obstante, esta laguna estructural evidencia la necesidad de un estudio específico como el que proponemos, que indague en profundidad en la VFP en Aragón, su dimensión real, sus características y sus factores relacionados.



1.5. Justificación del estudio

Las razones que justifican la realización de este estudio son múltiples:

1. “Brecha de conocimiento”: A diferencia de la violencia de género o la violencia de menores hacia la pareja, la VFP sigue siendo en gran medida una realidad poco documentada en los informes oficiales. Muchos de los datos disponibles se refieren de forma genérica a violencia juvenil o violencia doméstica, pero no discriminan la dirección filial-parental. Por ello, es urgente generar evidencia empírica específica, con metodologías adaptadas, para visibilizar la magnitud del problema.

2. “Relevancia social y familiar”: La VFP no es solo un problema criminal, sino también una cuestión de bienestar familiar, salud mental, relaciones intergeneracionales, autoridad parental, dinámicas de socialización, y protección de personas vulnerables (padres/madres). Conocer sus características permitirá diseñar programas de intervención, prevención y reparación más adecuados.

3. “Contexto de riesgo creciente”: Los datos recientes de violencia cometida por menores (sexual, homicidios, conductas violentas) muestran un aumento en ciertos delitos graves. Aunque no todo ello corresponde necesariamente a VFP, ese aumento revela un clima de violencia juvenil creciente, lo que podría aumentar también la incidencia de violencia contra progenitores. Además, en comunidades como Aragón, con aumentos en violencia doméstica y de género, hay hogares vulnerables donde las dinámicas violentas pueden permear entre generaciones.

4. “Política pública y necesidad de intervención”: Las instituciones de protección de menores, los servicios sociales, los sistemas de justicia juvenil y las políticas de infancia requieren información actualizada y localizada para diseñar intervenciones eficaces. Un estudio sobre VFP en Aragón puede aportar insumos claves para la prevención, la formación de profesionales, la mediación familiar, la derivación a recursos terapéuticos o psicosociales, etc.

1.6. Alcance del estudio, limitaciones y necesidad de datos originales

Es importante reconocer desde el principio las limitaciones que enfrenta un estudio sobre VFP en Aragón:

- “Deficiencias en los datos oficiales”: la mayoría de las estadísticas públicas sobre delincuencia juvenil, violencia doméstica o violencia de menores no desagrega de forma clara los casos de VFP. Con frecuencia los informes agrupan todas las agresiones familiares o intrafamiliares bajo categorías genéricas. Eso dificulta estimar con exactitud la prevalencia y características específicas de VFP.
- “Subregistro y barreras para la denuncia”: muchos progenitores no denuncian VFP por vergüenza, miedo, dependencia, sentimientos de culpa, desconfianza institucional, o falta de conocimiento de los recursos de ayuda. Este sesgo de ocultamiento complica la estimación real del problema.
- “Diversidad de perfiles y dinámicas”: la VFP puede manifestarse en familias muy diferentes —estratos sociales distintos, situaciones culturales diversas, diferentes edades, contextos urbanos o rurales—, lo que exige una metodología flexible y combinada (cuantitativa y cualitativa), para capturar su complejidad.
- “Acceso a fuentes primarias”: para realizar un estudio riguroso será necesario acudir a fuentes de datos originales: registros judiciales, servicios sociales, centros de menores, asociaciones, entrevistas, encuestas, etc. Eso implica coordinación institucional, permisos, ética, confidencialidad, etc.

1.7. Contribución esperada y utilidad del estudio

Un estudio riguroso y bien diseñado sobre VFP en Aragón puede aportar:

- Evidencia empírica localizada que visibilice un problema oculto, antes invisibilizado.
- Promover el diseño de protocolos de detección, evaluación de riesgo, atención temprana, recursos terapéuticos, mediación familiar y acompañamiento psicológico.
- Sensibilización social: difusión del problema, visibilidad de víctimas progenitoras, movilización comunitaria, prevención desde la escuela, desde los servicios sociales, desde ámbitos sanitarios y educativos.

1.8. Conclusión preliminar

La violencia filio-parental es hoy una realidad que demanda ser visibilizada, analizada y abordada con rigor. En un contexto nacional marcado por un aumento de conductas violentas de menores, un incremento en casos de violencia doméstica y de género, y una crisis sociofamiliar que tensiona muchas familias, resulta esencial realizar estudios detallados con ámbito autonómico.

Este proyecto, centrado en Aragón, busca precisamente llenar ese vacío: aportar datos, comprender las dinámicas, identificar factores de riesgo, evaluar recursos de atención y proponer estrategias realistas de prevención e intervención.

En definitiva (y adoptando la mirada de un investigador principal) el estudio aspira a contribuir a la protección de las familias, al bienestar de progenitores e hijos, y al diseño de políticas públicas justas, eficaces y sensibles al contexto sociocultural aragonés.

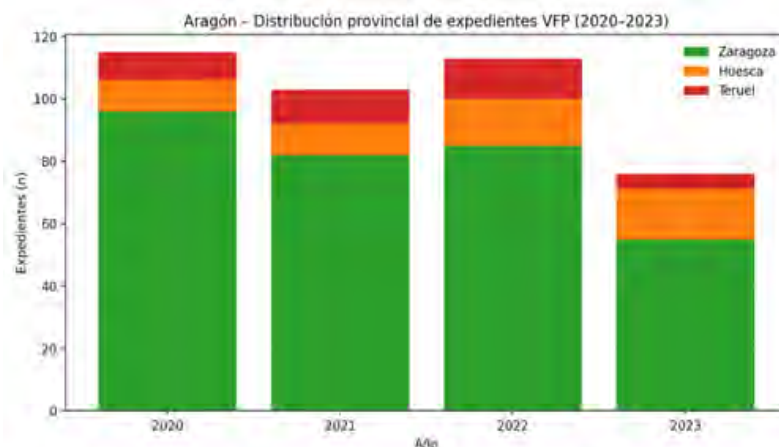


2. ANÁLISIS DE LA EVOLUCIÓN DE CASOS DENUNCIADOS EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN

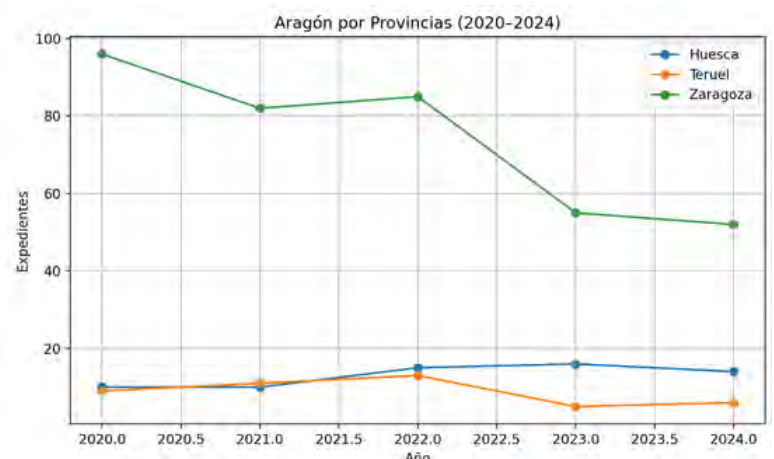
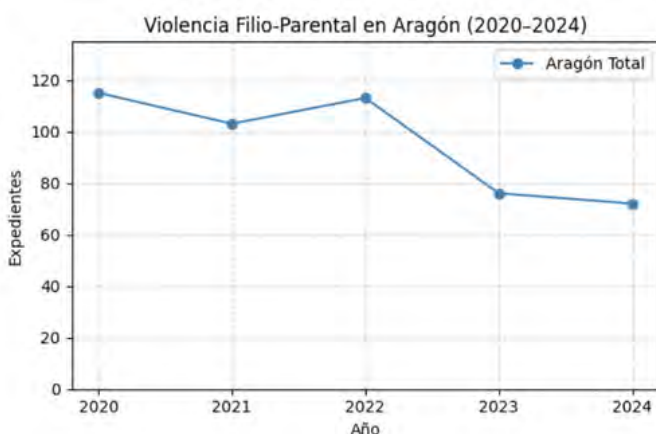
El presente estudio analiza la evolución de la violencia filio-parental (VFP) a través de las denuncias interpuestas en Aragón entre los años 2020 y 2024, un fenómeno complejo que trasciende el ámbito privado y se ha convertido en un reto social y judicial.

El objetivo principal es ofrecer una visión integral, combinando análisis cuantitativo, que permita comprender la magnitud del problema en la comunidad autónoma, con el propósito de identificar tendencias y factores asociados, y orientar estrategias de prevención e intervención. Para ello, se han utilizado datos procedentes de memorias fiscales y estudios especializados, concretamente informes anuales emitidos por Fundación Amigó que recogen datos de la memoria anual de la fiscalía general del estado.

En España, los expedientes incoados por VFP han pasado de 4.332 en 2022 a 4.416 en 2023 (+1,9%). Aragón presenta una tendencia descendente desde 2022, situándose en 72 casos en 2024. Zaragoza concentra la mayoría de los casos, aunque con reducción sostenida desde 2022.



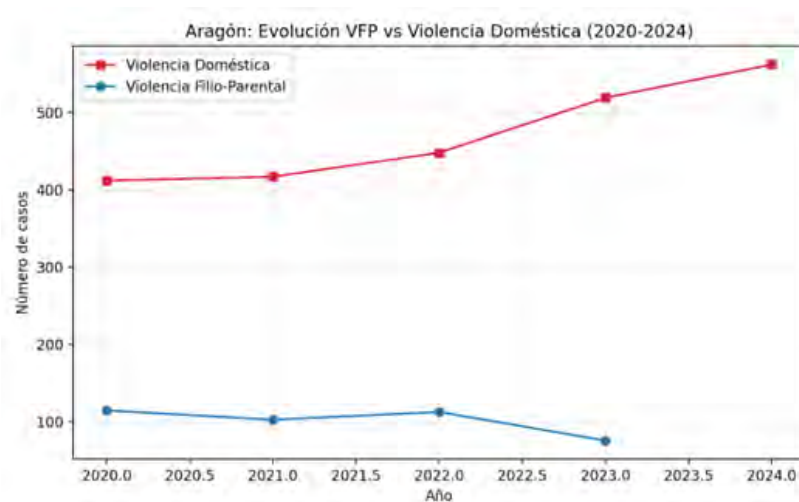
Tendencia total Aragón (2020-2024)



Los datos muestran una disminución significativa en Zaragoza desde 2022, mientras que Huesca mantiene cifras estables y Teruel presenta variaciones más acusadas. Estos cambios pueden relacionarse con factores demográficos, disponibilidad de recursos y estrategias de intervención.

Año	VFP Aragón	Var% VFP	V. domestica aragón	Var% VD
2020	115	-	412	-
2021	103	-10,40%	417	1,20%
2022	113	9,70%	448	7,40%
2023	76	-32,70%	519	15,80%
2024	-	-	562	8,30%

Fuente: Informe de Fundación Amigó, 2020-2024



Cabe reseñar que estos datos sólo presentan denuncias. No indica que hayan disminuido las agresiones, sino que podría indicar que se denuncia menos, y esto se podría deber a una mejor respuesta y atención, programas de intervención especializados y programas de prevención eficaces. No obstante, habría que seguir monitorizando la evolución para comprender en profundidad a qué se debe esta disminución y si la tendencia es a continuar o hay variaciones en el aumento en el futuro para revisar políticas de prevención, campañas de sensibilización y difusión, así como programas de atención e intervención integral.

Para contrastar los datos anteriormente expuestos, aportamos datos de un servicio especializado en el abordaje de la violencia filio-parental como es Espacio Ariadna, de Fundación para la Atención Integral del Menor (FAIM), quienes refieren que las familias atendidas, filtrando sólo las que acuden por violencia filio-parental o malestar en la familia son:

Año	2021	2022	2023	2024
Familias atendidas	233	219	221	214

Fuente: Datos extraídos de las memorias de Espacio Ariadna (FAIM)

En cuanto a menores derivados por el Equipo de Medio Abierto, por violencia filio-parental o conflictividad familiar en Zaragoza y Teruel es: si Teruel no te interesa para el computo de las derivaciones, cada año nos enviaron un caso, así que de Zaragoza serían 7, 11, 9 y 13.

Año	2021	2022	2023	2024
Zaragoza	7	11	9	13
Teruel	1	1	1	1

Fuente: Datos extraídos de las memorias de Espacio Ariadna (FAIM)

En total, entre los años 2021 y 2024 en Aragón se derivaron al programa Espacio Ariadna: 8 casos en 2021, 12 casos en 2022, 10 casos en 2023 y 14 casos en 2024.

Estos datos indican, por un lado, que no todos los casos de violencia filio-parental se denuncian por parte de las familias (dado que en los servicios se atienden más casos que los que llegan a denunciarse), ni que todos los casos que llegan a denunciarse son susceptibles de recibir atención especializada, dados los casos denunciados y los derivados. Si bien es cierto que Espacio Ariadna no es el único servicio de atención especializada a familias que presentan conflictividad filio-parental, los resultados distan de ajustarse a los casos recibidos por derivación y los denunciados anualmente.



3. ESTUDIO DE LA VIOLENCIA FILIO-PARENTAL EN ARAGÓN

3.1. Objetivos generales del estudio

A efectos de delimitar el alcance del estudio, proponemos los siguientes objetivos generales:

- Explorar la prevalencia actual de la VFP en Aragón (correlacionando número de casos denunciados con el análisis de los atendidos y tratados en programas especializados).
- Caracterizar las dinámicas de la VFP: tipo de violencia (física, psicológica, verbal, económica), gravedad, periodicidad, edad de los agresores, perfil de los progenitores, estructura familiar, contexto socioeconómico, eventuales factores de riesgo o desencadenantes.
- Analizar la coexistencia de la VFP con otros tipos de violencia en el hogar (violencia de pareja, violencia doméstica, maltrato indirecto a menores, etc.).
- Evaluar los recursos disponibles en Aragón para la atención, intervención y rehabilitación de casos de VFP: servicios sociales, menores, salud mental, mediación familiar, recursos judiciales, etc.
- Proponer recomendaciones de política pública, intervención psicosocial y prevención, adaptadas a la realidad de Aragón.

3.2. Hipótesis

A partir del contexto presentado en la introducción y el marco teórico del estudio, se plantean algunas hipótesis que guiarán la investigación:

1. La incidencia real de VFP en Aragón está subestimada: una proporción significativa de casos no llega a denunciarse ni a registrarse oficialmente.
2. Los casos de VFP presentan con frecuencia una coexistencia con otras formas de violencia intrafamiliar, lo que dificulta su detección específica.
3. Factores como el desajuste socioeconómico, la desestructuración familiar, la ruptura de vínculos, el abuso de sustancias o la sobreexposición a entornos violentos incrementan el riesgo de VFP.
4. Los recursos actuales de protección, intervención y apoyo psico-social son insuficientes o son desconocidos para los y las profesionales para atender la diversidad de casos de VFP, lo que limita la eficacia en prevención e intervención.

3.3. METODOLOGÍA

La presente investigación se desarrolla mediante un diseño mixto que combina estrategias cuantitativas y cualitativas con el fin de obtener una comprensión amplia y rigurosa del fenómeno de la violencia filio-parental en la Comunidad Autónoma de Aragón. La complementariedad entre fuentes estadísticas, cuestionarios a profesionales y técnicas grupales permite triangular la información y fortalecer la validez de los resultados.

3.3.1 Revisión documental y análisis de datos estadísticos

En una primera fase, se llevó a cabo una revisión sistemática de informes y documentos oficiales, de la fiscalía general del estado y de informes publicados que recogían datos cuantitativos sobre denuncias por violencia filio-parental en Aragón. Se consultaron memorias institucionales, registros administrativos y estudios previos elaborados por organismos públicos autonómicos y estatales. El objetivo de esta etapa fue identificar tendencias, magnitudes y patrones de evolución en la incidencia de este tipo de violencia, así como contextualizar los hallazgos posteriores del estudio.

El análisis se centró en variables como número de denuncias, características sociodemográficas de los y las menores denunciados/as, tipología de los hechos y distribución territorial por provincias. Esta fase permitió establecer un marco estadístico de referencia sobre el cual articular el resto de los procedimientos metodológicos.

3.3.2 Recogida de datos cuantitativos mediante cuestionario a profesionales

La segunda fase metodológica se basó en el diseño, elaboración e implementación de un cuestionario estructurado con dos opciones de desarrollo. Por un lado, dirigido a profesionales vinculados a la intervención con violencia filio-parental (servicios sociales, justicia juvenil, centros educativos, entidades del tercer sector, entre otros) y, por otro, a profesionales que no desarrollan intervención directa. Manteniendo una recogida de datos descriptivos iniciales y comunes a ambos grupos.

El cuestionario se diseñó ad hoc para esta investigación y tuvo como objetivos principales:

Recoger la percepción profesional sobre la prevalencia y características de la violencia filio-parental en Aragón.

Identificar factores de riesgo y protección detectados en la práctica profesional.

Conocer los procedimientos de intervención, necesidades formativas y barreras encontradas en la atención a estos casos.

El instrumento combinó preguntas cerradas de varias opciones de respuesta, respuestas tipo Likert y opciones múltiples con preguntas abiertas que permitían ampliar información relevante. La distribución del cuestionario se realizó a través de medios telemáticos, garantizando el anonimato y la voluntariedad de la participación.

3.3.3. Enfoque cualitativo: grupo focal con profesionales especializados

Con el fin de profundizar en los significados, experiencias y valoraciones profesionales, se desarrolló un grupo focal con profesionales de Espacio Ariadna, un programa especializado en el abordaje de violencia filio-parental con más de 10 años de experiencia, de Fundación para la Atención Integral del Menor (FAIM), quienes intervienen directamente en casos de violencia filio-parental. La selección de participantes respondió a un muestreo intencional que garantizó la presencia de perfiles complementarios (psicología, trabajo social, educación social, magisterio, entre otros).

El grupo focal se estructuró en torno a cinco ejes temáticos:

1. Caracterización de los casos atendidos y evolución reciente del fenómeno.
2. Factores de riesgo y protección de la violencia filio-parental
3. Dificultades y retos en la detección, derivación e intervención.
4. Evaluación y formación
5. Recomendaciones y propuestas de mejora para el sistema de atención en Aragón.

La sesión fue registrada y transcrita íntegramente, y posteriormente se realizó un análisis de contenido temático, identificando categorías emergentes y puntos de consenso y divergencia entre los profesionales.



3.3.4. Integración y triangulación de resultados

Finalmente, la información procedente de las tres fases (revisión documental, cuestionario y grupo focal) fue triangulada para obtener una visión integrada del fenómeno. La combinación de datos cuantitativos y cualitativos permitió contrastar patrones estadísticos con percepciones profesionales, así como contextualizar los hallazgos dentro del marco de intervención existente en Aragón. Esta estrategia metodológica mixta proporcionó una base sólida y multidimensional para la elaboración de los resultados y conclusiones presentados en el informe.

3.4. PARTICIPANTES

El estudio contó con las tres fuentes principales de información previamente presentadas, a saber: Registros documentales, una encuesta dirigida a profesionales y un grupo focal con especialistas. Cuya integración permitió una aproximación amplia y multidimensional al fenómeno de la violencia filio-parental (VFP) en la Comunidad Autónoma de Aragón. A continuación, se describen las características de los participantes en cada uno de los componentes de la investigación.

3.4.1. Registros administrativos de denuncias

El primer bloque de análisis se basó en los datos procedentes de las denuncias por violencia filio-parental registradas en Aragón. Estos datos, proporcionados por los organismos competentes, incluyen información referente a hijos e hijas presuntamente agresores y a sus progenitores o cuidadores. Aunque no se trata de participantes en sentido tradicional, este conjunto de casos constituye una muestra exhaustiva del fenómeno denunciado en la comunidad durante el periodo analizado y permite identificar tendencias, perfiles y patrones relevantes en la incidencia de la VFP. .

3.4.2. Encuesta a profesionales de Aragón

El segundo componente del estudio se articuló a través de una encuesta ad hoc dirigida a profesionales de distintos ámbitos implicados en la detección, prevención y abordaje de la violencia filio-parental. La encuesta se difundió a más de 1.200 profesionales de las tres provincias aragonesas (Huesca, Zaragoza y Teruel). De este total, respondieron 101 profesionales, constituyendo una muestra suficientemente diversa para explorar percepciones, prácticas y necesidades profesionales (formación, identificación y derivación, atención a la prevención...)

Los participantes proceden de salud mental, educación, servicios sociales y tercer sector, representando tanto perfiles con experiencia directa en la intervención sobre VFP como profesionales que, aun no habiendo trabajado específicamente en esta problemática, forman parte de servicios donde potencialmente puede detectarse. La heterogeneidad disciplinar y territorial de la muestra ofrece una visión transversal del fenómeno y de las percepciones profesionales en Aragón.

3.4.3. Grupo focal con especialistas del Programa Espacio Ariadna (Fundación FAIM)

El tercer bloque se desarrolló mediante una entrevista focal con profesionales especializados en el abordaje de la violencia filio-parental pertenecientes al programa Espacio Ariadna de la Fundación para la Atención Integral del Menor (FAIM), referente autonómico en esta materia. Participaron siete profesionales: cuatro psicólogos, dos educadores sociales y un maestro, todos ellos con una trayectoria consolidada en la intervención terapéutica y socioeducativa con familias afectadas por VFP.

La composición del grupo focal permitió profundizar en el análisis cualitativo del fenómeno, incorporando la perspectiva de especialistas con experiencia acumulada en la práctica directa, en la gestión de casos de elevada complejidad y en la intervención interdisciplinar.

3.5. PROCEDIMIENTO

El desarrollo de la investigación siguió una secuencia organizada en fases sucesivas que permitió articular de manera coherente las fuentes de información y los distintos enfoques metodológicos empleados. El procedimiento se estructuró en tres etapas principales: revisión documental, recogida de información cuantitativa y exploración cualitativa mediante grupo focal.

3.5.1. Fase 1: Revisión documental y análisis preliminar

En la fase inicial, se procedió a la localización, recopilación y análisis de informes oficiales y documentos estadísticos relacionados con las denuncias por violencia filio-parental en Aragón. Esta tarea incluyó la consulta de memorias institucionales de servicios sociales, justicia juvenil y otros organismos autonómicos con registros específicos sobre el fenómeno.

El procedimiento contempló:

- Establecimiento de criterios de inclusión de documentos (relevancia temática, actualidad y disponibilidad de datos).
- Extracción manual y sistemática de datos cuantitativos clave.
- Elaboración de una matriz de información para organizar y comparar las cifras disponibles.

Esta fase permitió construir un marco contextual y descriptivo que guio el diseño del cuestionario y la preparación de la fase cualitativa.

3.5.2. Fase 2: Recogida de datos cuantitativos mediante cuestionario

Una vez sistematizada la información documental, se desarrolló y validó un cuestionario estructurado ad hoc a través de Microsoft Forms, para profesionales implicados en la intervención con violencia filio-parental, con opción para profesionales que no fueran de intervención directa con violencia filio-parental pero sí con infancia, adolescencia y familias, para que pudieran aportar su opinión.

Se difundió el instrumento segmentando la población diana a través de las listas de difusión de Fundación Ramón Rey Ardid, atendiendo el segmento de profesionales de servicios sociales, profesional de sanidad, profesionales de educación, también listas de distribución del área de infancia y juventud y de colegios profesionales (de trabajo social, de psicología y de educación, los cuales hicieron difusión de la investigación a través de sus redes). También a través de las listas de difusión de Fundación para la Atención Integral del Menor (FAIM). Con un alcance total de 1200 profesionales en Aragón.

El procedimiento en esta fase se articuló de la siguiente manera:

- Diseño del cuestionario, incluyendo definición de dimensiones, elaboración de ítems y revisión por un pequeño panel de expertos para asegurar la adecuación y claridad de las preguntas.
- Difusión del cuestionario a través de canales institucionales y profesionales (correo electrónico, redes de coordinación interinstitucional), garantizando el carácter voluntario, anónimo y confidencial de la participación.
- Recogida y depuración de datos, revisando consistencia interna, descartando respuestas incompletas y sistematizando la información para su análisis posterior.

Los datos obtenidos proporcionaron una primera aproximación cuantitativa a las percepciones profesionales sobre la prevalencia, características y retos de intervención en violencia filio-parental en Aragón.

3.5.3. Fase 3: Desarrollo del grupo focal

En la tercera fase, se llevó a cabo un grupo focal con profesionales de atención directa a familias que sufren violencia filio-parental del servicio Espacio Ariadna de Fundación para la Atención Integral del Menor (FAIM), especializados, con el objetivo de profundizar en torno a los hallazgos emergentes en las fases previas y explorar las dinámicas, dificultades y necesidades de intervención.

El procedimiento contempló:

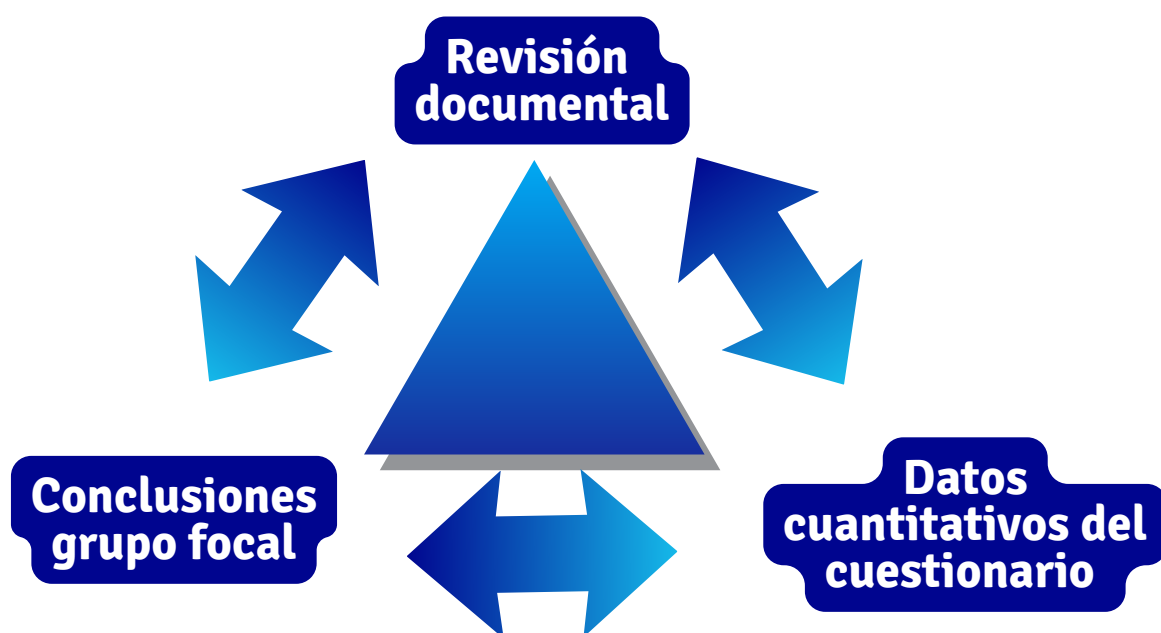
- Selección intencional de participantes, asegurando diversidad profesional y experiencia directa en el abordaje de casos.
- Elaboración del guion de discusión, estructurado en torno a los ejes temáticos identificados previamente.
- Desarrollo de la sesión, moderada por el equipo investigador, garantizando un clima de confianza y participación equitativa.
- Registro y transcripción íntegra de las intervenciones.

Posteriormente, se realizó un análisis temático, identificando convergencias, divergencias y contenidos emergentes que complementaron la información estadística y los resultados del cuestionario.

3.5.4. Integración de la información y validación interna

Al finalizar las tres fases, se procedió a una triangulación de los datos obtenidos a partir de las diferentes técnicas y fuentes empleadas. Este proceso permitió reforzar la solidez de los resultados, contrastar la información procedente de los distintos enfoques y delimitar conclusiones robustas para su incorporación al informe final.

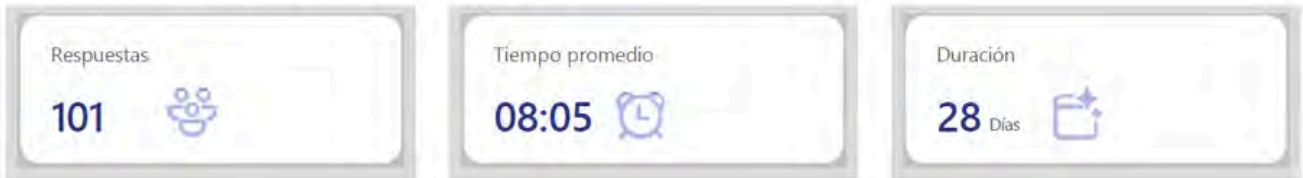
Asimismo, se llevó a cabo un proceso de validación interna, consistente en la revisión conjunta de los hallazgos por parte del equipo investigador y la verificación de la coherencia entre las evidencias cuantitativas y cualitativas.



4. Resultados

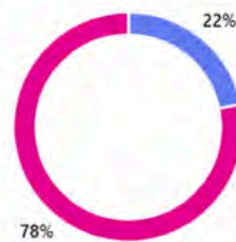
4.1 Resultados de la encuesta

Información general sobre respuestas Activo



1. Sexo

- Hombre
- Mujer
- Otras



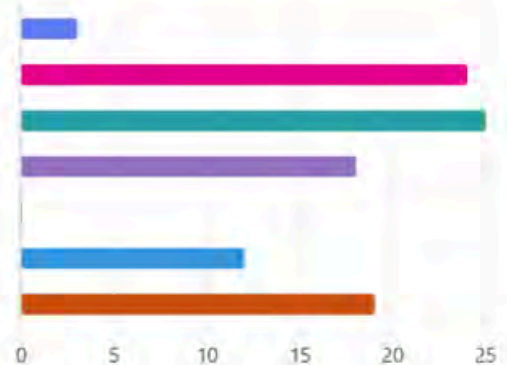
2. Edad

- 25-30 años
- 31-40 años
- 41-50 años
- 51-60 años
- +60 años



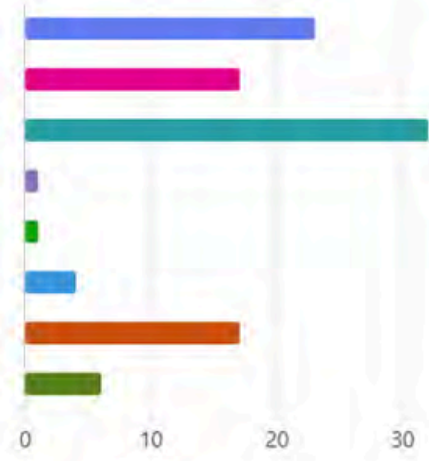
3. Profesión

- ◆ Medicina
- ◆ Psicología
- ◆ Educación social
- ◆ Trabajo social
- ◆ Integración social
- ◆ Magisterio
- ◆ Otras



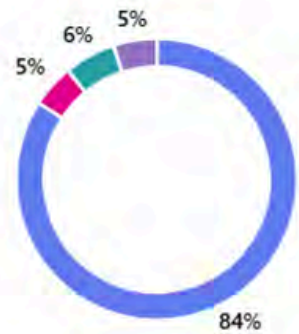
4. **Ámbito profesional**

- Educación
- Sanidad
- Servicios sociales
- Justicia
- Cuerpos de seguridad
- Ocio y tiempo libre
- Tercer Sector
- Otras



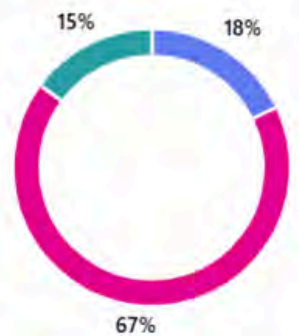
5. **Provincia de Aragón en la que desempeñas principalmente tu labor**

- Zaragoza
- Huesca
- Teruel
- Varias



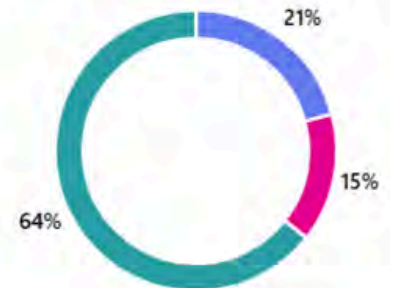
6. **Tu labor se desarrolla principalmente en qué ámbito**

- Ámbito rural
- Ámbito urbano
- Ambas



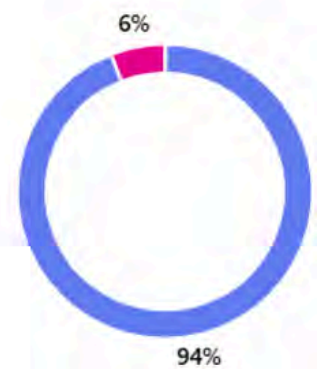
7. Años de experiencia profesional

- Menos de 5 años
- Entre 5 y 10 años
- Más de 10 años



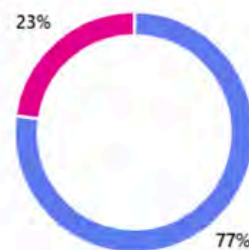
8. Experiencia con infancia, adolescencia y familias con dificultades

- Si
- No

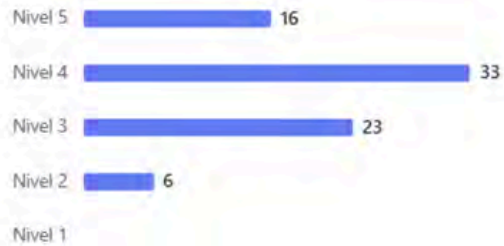


9. En tu desempeño profesional atiendes (o has atendido) a niños, niñas, adolescentes y familias que sufren o han sufrido violencia filio-parental

- Si
- No

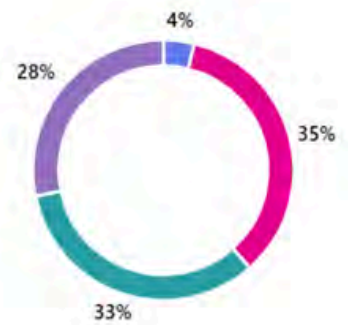


10. ¿Te parece que la violencia filio-parental puede ser una casuística relevante entre las familias en Aragón? 1 = Nada de acuerdo 5 = Totalmente de acuerdo



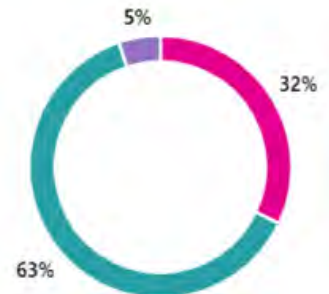
11. ¿Cuántos casos has atendido que intuyas o evidencias violencia filio-parental?

- Ninguno
- Menos de 10
- Entre 10 y 20
- Más de 20 casos



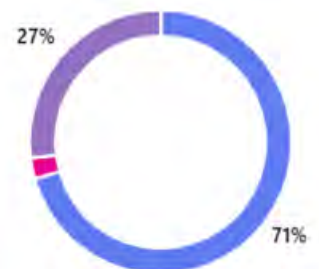
12. ¿Qué rango de edad consideras más frecuente entre adolescentes agresores?

- Menores de 12 años
- 12-14 años
- 15-17 años
- 18 años o más



13. ¿Qué género consideras más frecuente entre adolescentes agresores?

- Masculino
- Femenino
- No binario / Otro
- No hay predominancia



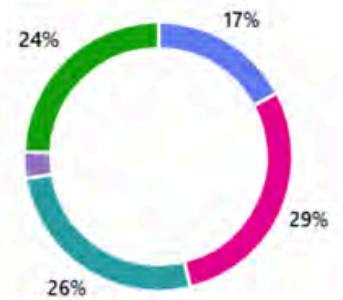
14. ¿Cuál es el perfil más habitual del progenitor/a víctima? (Puedes seleccionar varias opciones)

- Madre
- Padre
- Abuelo/a
- Otro familiar



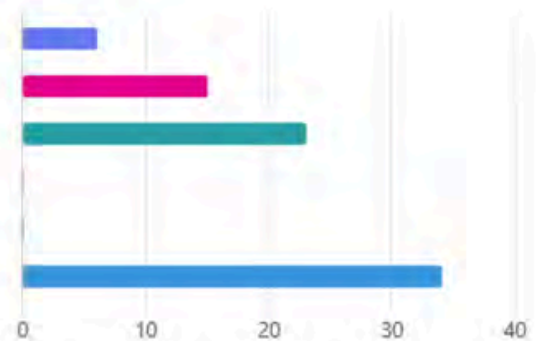
15. ¿Qué tipo de violencia has observado con mayor frecuencia? (Puedes seleccionar varias opciones)

- Física
- Verbal
- Psicológica
- Económica
- Control emocional / Manipulación



16. ¿Cuál es el tipo de estructura familiar más frecuente en los casos atendidos?

- Familia biparental
- Familia monoparental
- Familia separada
- Familia extensa
- Otro
- No podría valorar una estructura familiar predominante



17. En términos generales,

- Nunca
- Raramente
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

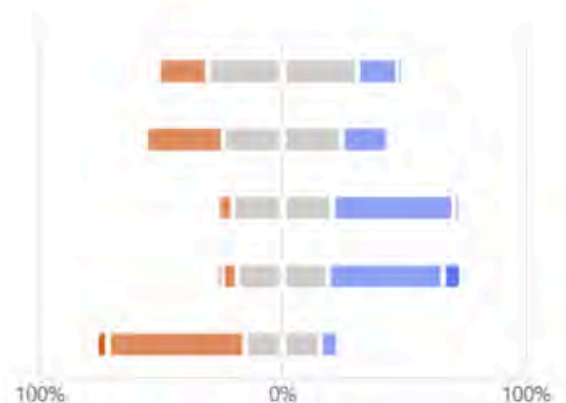
¿Presentan los y las adolescentes algún diagnóstico de salud mental?

Y las familias, ¿Presenta algún miembro de la familia un diagnóstico de salud mental?

¿Has detectado consumo de sustancias en los adolescentes agresores?

¿Existe historia de violencia intrafamiliar previa? Maltrato infantil, violencia de género, violencia doméstica.

¿Consideras que las familias disponen del suficiente apoyo social o comunitario?



18. ¿Cómo valorarías el nivel de comunicación familiar en los casos atendidos? 1 = Inexistente 5 = Fluida



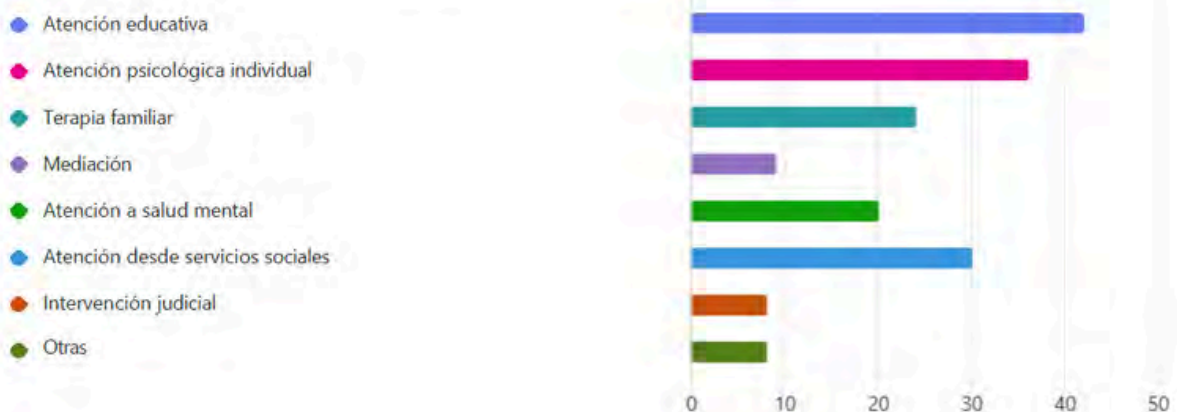
19. ¿Qué estilo de crianza consideras que predomina en las familias atendidas que cursan con VFP?



20. ¿Cómo valorarías la situación socioeconómica de las familias atendidas? 1 = Muy favorable 5 = Muy desfavorable

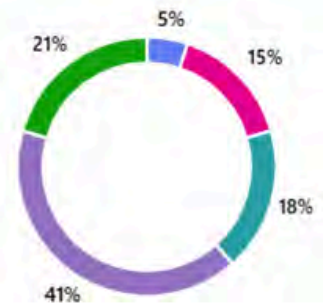


21. ¿Qué tipo de intervención se realiza habitualmente en tu recurso? (Puedes seleccionar varias opciones)



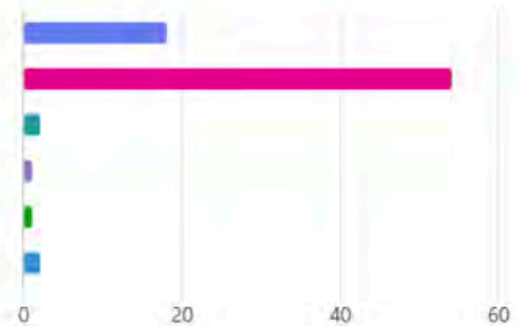
22. ¿Cuál es el tiempo medio de espera para recibir atención especializada?

- Menos de 1 semana
- 1-2 semanas
- 2-4 semanas
- Más de 1 mes
- No se dispone de atención especializada



23. ¿Consideras que los recursos disponibles en tu territorio son suficientes para abordar estos casos?

- Totalmente insuficientes
- Insuficientes
- Adecuados
- Suficientes
- Muy suficientes
- Desconozco los recursos de la red que abordan estos casos



24. ¿Consideras que existe coordinación efectiva entre los distintos servicios implicados? 1 = No hay coordinación 5 = Coordinación excelente



25. ¿Consideras que los recursos disponibles son eficaces para reducir la violencia filio-parental? 1 = Nada eficaces 5 = Muy eficaces



26. ¿Qué necesidades puedes detectar que no son cubiertas entre todos los recursos y agentes que intervienen con infancia, adolescencia y familias que pueden vivir violencia filio-parental? (Opcional)



27. ¿Habías oído hablar del término “violencia filio-parental”?



28. En una escala del 1 al 5, indica tu nivel de conocimiento sobre la violencia filio-parental. 1 = Nada, 5 = Muy alto)

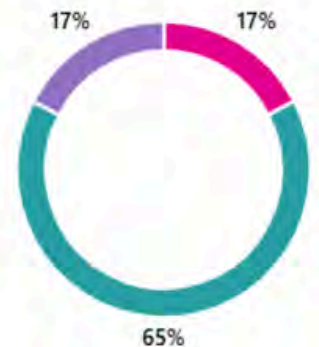


29. ¿Crees que la violencia filio-parental es un problema creciente en Aragón?



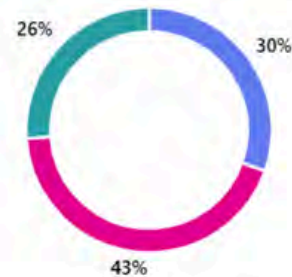
30. **¿Consideras que la sociedad en general conoce y comprende adecuadamente este tipo de violencia?**

- Bastante
- Algo
- Poco
- Nada



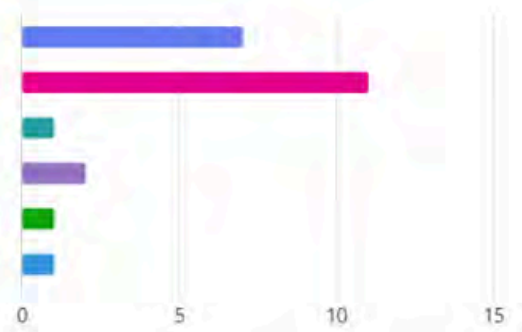
31. **¿Has sospechado en alguna ocasión que un menor pudiera estar ejerciendo violencia hacia sus progenitores o cuidadores?**

- Sí
- No
- No lo sé



32. **¿A quién derivarías o con quién contactarías si sospecharas de un caso de este tipo?**

- Servicios sociales
- Orientador escolar
- Policía
- Equipo de salud mental
- No sabría a quién
- Otras



33. **¿Hasta qué punto estás de acuerdo con las siguientes afirmaciones?**

- Totalmente desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

La violencia filio-parental suele tener su origen en problemas de crianza.

Las familias afectadas suelen ocultar esta situación por vergüenza o miedo.

Los profesionales no especializados pueden desempeñar un papel importante en la detección temprana.

La violencia filio-parental está relacionada con otras formas de violencia familiar.

Los adolescentes agresores son también, con frecuencia, víctimas en otros contextos.



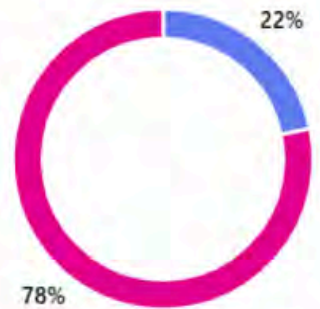
34. ¿Consideras que existe suficiente coordinación entre los diferentes servicios (educativos, sanitarios, sociales, judiciales) para abordar casos de violencia filio-parental?

- Sí
- Parcialmente
- No
- No lo sé



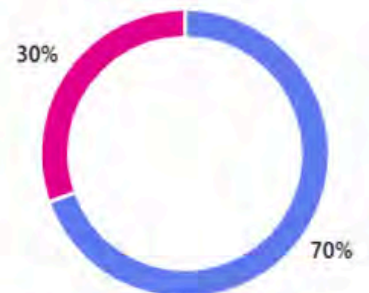
35. ¿Has recibido alguna formación específica o indirecta sobre violencia filio-parental?

- Sí
- No



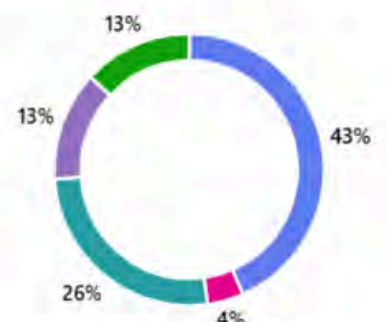
36. ¿Estarías interesado en recibir formación específica?

- Sí
- No



37. ¿Qué barreras crees que dificultan la detección o abordaje de la violencia filio-parental en tu contexto profesional?

- Falta de formación
- Falta de tiempo
- Desconocimiento de los recursos
- Miedo a intervenir
- Otras



4.2 RESULTADO DEL GRUPO FOCAL

4.2.1. Comprensión y definición del fenómeno de VFP

- **4.1.1. Criterios de identificación**

Los profesionales coinciden en que el elemento central para considerar un caso como violencia filio-parental es la existencia de sufrimiento o malestar significativo en la familia, independientemente del tipo de violencia (psicológica, verbal o física).

No se limitan al concepto “purista” de SEVIFIP: atienden también familias donde existen problemas de salud mental, discapacidad o consumo, cuando estos conviven con dinámicas violentas.

- **4.1.2. Límites conceptuales**

La SEVIFIP excluye violencia derivada exclusivamente de discapacidad, brotes psicóticos puntuales o agresiones durante consumos agudos.

Los profesionales matizan que muchos casos presentan componentes de salud mental, pero aun así generan dinámicas relacionales violentas que requieren intervención. El consumo no excluye la VFP salvo que la violencia ocurra solo bajo los efectos.



4.2.2. Diferencias con otras violencias intrafamiliares



- **4.2.1. Verticalidad y vinculación afectiva**

La VFP se caracteriza por la verticalidad inversa (de hijos a padres), y por una gran carga emocional y relacional.

La violencia suele dirigirse hacia la figura más cercana, que en la práctica son las madres, que representan aprox. el 80% de las demandas.

- **4.2.2. Coexistencia con violencia de género**

La convivencia con violencia de género aparece con frecuencia:

En algunos casos, el hijo se coloca como defensor de la madre, lo cual puede generar futuras dificultades psicológicas o conductas violentas. Sin embargo, no siempre la VFP está directamente causada por violencia de género previa; los profesionales insisten en analizar caso por caso.

Esto coincide con la hipótesis 2 de coexistencia y solapamiento con otras violencias.

4.2.3. Factores de riesgo identificados

Los profesionales destacan que no existe un único perfil, sino una combinación de variables familiares, evolutivas y contextuales.

3.1. Estructura familiar

Familias monoparentales, especialmente madres en situación de aislamiento social.

Familias adoptivas, a menudo con padres de mayor edad, desajuste entre expectativas y realidad, y más prevalencia de trastornos del neurodesarrollo o trauma temprano.

3.2. Historia de violencia y apego

Experiencias tempranas de violencia (de género, doméstica, escolar o comunitaria) actúan como factores de riesgo fuertes. Se observan vínculos disfuncionales, simbiosis madre-hijo o dificultades en la separación adolescente. Se identifica asimismo problemas de apego: inseguro y, en algunos casos, desorganizado (aunque algunos profesionales lo consideran más consecuencia que causa).

3.3. Parentalidad y gestión educativa

Déficits en habilidades parentales, especialmente en: 1) Regulación emocional, 2) Manejo de límites, 3) Comprensión del desarrollo adolescente.

Uso contradictorio o inefectivo del diagnóstico (especialmente TDAH) como explicación única: Por un lado, algunas familias lo usan para justificar conductas sin intervenir. Por otro lado, otras familias evitan la medicación y el problema se agrava.

3.4. Factores contextuales

Migración adolescente: choque de expectativas, dificultades de adaptación, problemas en el centro educativo.

Sobrecarga digital: uso del móvil como único espacio relacional y conflictos intensificados por presiones escolares ("todo se achaca al móvil").

Divorcios mal gestionados: falta de coordinación parental, normas contradictorias entre hogares.

3.5. Cambios generacionales

Los profesionales coinciden en que la VFP no es nueva, pero su visibilidad ha aumentado por:

mayor horizontalidad en las relaciones familiares,

pérdida del modelo tradicional autoritario,

aumento en la expresión emocional adolescente.

Estos hallazgos apoyan la hipótesis 3 sobre factores sociofamiliares como desencadenantes.



4.2.4. Dinámicas de intervención: qué funciona y qué no

• 4.1. Modelos efectivos

El éxito de Ariadna se atribuye a un modelo integral y coordinado, que incluye la atención psicológica individual, intervención familiar, apoyo educativo y académico, espacio de ocio y convivencia y coordinación entre los profesionales del recurso.

El enfoque multimodal permite contener al menor y a su familia, y evitar que la responsabilidad recaiga exclusivamente sobre el menor, haciendo participe a la familia en el proceso de cambio.

• 4.2. Limitaciones encontradas

Demasiadas intervenciones de red, de alguna manera descoordinadas: familias que acuden simultáneamente a múltiples servicios y profesionales, generando mensajes confusos y, en ocasiones, contradictorios.

Recursos públicos saturados: salud mental infanto-juvenil ofrece citas cada 3–4 meses.

Falta de formación adecuada en profesorado y otros agentes del sistema para intervención temprana. Estos puntos confirman la hipótesis 4: insuficiencia y fragmentación de recursos.

• 4.3. Diagnósticos y etiquetas

Los diagnósticos no dificultan la intervención en sí, pero sí pueden reforzar creencias de incapacidad parental (“tiene el cerebro estropeado”), retrasar intervenciones más adecuadas, incluso generar ansiedad por exceso de información y “recetas de internet”.

4.2.5. Propuestas preventivas identificadas por los profesionales de Espacio Ariadna

5.1. Formación a familias

Los y las profesionales de Espacio Ariadna coinciden en la necesidad de:

- Psicoeducación temprana sobre adolescencia.
- Formación específica para profesionales:
 - regulación emocional,
 - límites y autoridad,
 - manejo digital,
 - transición en separaciones y divorcios,
 - parentalidad positiva.

5.2. Formación a profesionales

Mejor comprensión del desarrollo adolescente e intervención familiar.



4.2.6. Recursos y políticas públicas: fortalezas y carencias

6.1. Carencias del sistema

Falta de coordinación entre:

- Servicios Sociales
 1. Salud Mental
 2. Educación
 3. Fiscalías de menores
 4. Entidades sociales
- Saturación de la red pública



6.2. Necesidad de articulación institucional

Los profesionales piden:

- Puentes entre adolescencia y adultez (no cortar atención a los 18 años).
- Recursos integrados familia–menor, no segmentados por edad o sistema.
- Canal de escucha institucional permanente con profesionales del territorio.

6.3. Diversidad de recursos

Piden no solo “más recursos”, sino: 1) recursos diferenciados, 2) con metodologías variadas (vínculo, trauma, intervención familiar, etc.), y 3) capacidad real de coordinación.

7. Recomendaciones según los profesionales de Espacio Ariadna

Analizar clínicamente y caso por caso qué factores verdaderamente explican la VFP.

Incorporar la voz de los menores, no solo la de progenitores y profesionales.

Investigar la articulación interinstitucional para mejorar la respuesta.

Evaluar la carga real de trabajo y ratios necesarias para garantizar atención eficaz.

Síntesis general vinculada a los objetivos e hipótesis

Apoyo a las hipótesis

- **H1 (infrarregistro de casos):** coherente con la experiencia profesional. Muchos casos llegan después de pasar por varios recursos sin considerar VFP.
- **H2 (coexistencia con otras violencias):** confirmada por presencia frecuente de violencia de género, conflictos parentales y violencia contextual.
- **H3 (factores de riesgo):** múltiples factores identificados: monoparentalidad, migración, déficits parentales, TDAH, adopción, aislamiento social.
- **H4 (insuficiencia de recursos):** confirmada ampliamente: saturación, descoordinación, ausencia de formato integral en la red pública.

4.3 RESULTADOS TRIANGULADOS (DATOS, ENCUESTA Y GRUPO FOCAL)

4.3.1. Prevalencia y subregistro

El análisis de los datos oficiales revela una tendencia descendente en las denuncias por violencia filio-parental (VFP) en Aragón durante el periodo 2020–2024. Se registraron 115 casos en 2020, 103 en 2021, 113 en 2022, 76 en 2023 y 72 en 2024. Esta disminución contrasta con el incremento sostenido de la violencia doméstica (excluyendo violencia de género), que pasó de 412 casos en 2020 a 562 en 2024. Este comportamiento opuesto plantea interrogantes sobre la visibilidad real del fenómeno y su relación con otras formas de violencia intrafamiliar.

Los datos de atención especializada refuerzan esta hipótesis. El programa Espacio Ariadna (FAIM) atendió 233 familias en 2021, 219 en 2022, 221 en 2023 y 214 en 2024, cifras que superan ampliamente las denuncias registradas en los mismos años. Esta diferencia evidencia que muchas familias buscan ayuda sin formalizar una denuncia, lo que confirma la existencia de un subregistro significativo.

En términos prácticos, por cada denuncia presentada, se atienden aproximadamente tres familias en recursos especializados. Este dato no solo confirma la invisibilidad parcial del problema, sino que subraya la necesidad de reforzar los mecanismos de detección temprana y mejorar la coordinación entre sistemas de protección, justicia y atención psicosocial.

Interpretación: La incidencia real de la VFP en Aragón está claramente subestimada. La brecha entre denuncias y atenciones refleja que el fenómeno se gestiona, en gran medida, fuera del circuito judicial, lo que exige estrategias más proactivas para identificar casos y ofrecer respuestas integrales.



4.3.2. Dinámicas del fenómeno

El análisis de las respuestas de la encuesta y las aportaciones del grupo focal permite dibujar un perfil claro sobre cómo se manifiesta la violencia filio-parental en Aragón. Los datos confirman que la adolescencia es el periodo crítico: la mayoría de los casos se concentran en jóvenes de 15 a 17 años, seguido por el grupo de 12 a 14 años, lo que sitúa la etapa media y tardía de la adolescencia como el momento de mayor vulnerabilidad. Este patrón coincide con los relatos cualitativos, donde los profesionales señalan que la violencia suele aparecer cuando el adolescente busca afirmar su autonomía en un contexto familiar frágil.

En cuanto al género, aunque la percepción general apunta a un predominio masculino, no se trata de una diferencia absoluta. Algunos profesionales advierten que la violencia filio-parental no es exclusiva de un género y que, en determinados entornos, la distribución puede ser más equilibrada.

Respecto a las formas de violencia, los datos cuantitativos revelan que las agresiones físicas no son las más frecuentes. Por el contrario, predominan las conductas verbales (29%), seguidas de la violencia psicológica (26%) y el control emocional o manipulación (24%). La violencia física representa el 17% y la económica apenas el 3%. Este hallazgo es relevante porque muestra que la VFP no siempre se traduce en golpes o lesiones, sino que se expresa a través de dinámicas relacionales complejas, donde el poder y el control juegan un papel central.

El perfil de la víctima también es consistente: la madre aparece como la figura más afectada, seguida del padre y, en menor medida, otros familiares como abuelos/as. Esta tendencia se explica, según los profesionales, por la proximidad emocional y la mayor implicación de las madres en la vida cotidiana de los hijos, lo que las convierte en el blanco más habitual de las agresiones.

En relación con la estructura familiar, se observa una mayor presencia de familias separadas y monoparentales, aunque en muchos casos los profesionales señalan dificultades para definir un patrón único, dado que las dinámicas violentas pueden aparecer en distintos modelos familiares. Sin embargo, la falta de apoyo externo y la sobrecarga de responsabilidades en hogares monoparentales son factores que incrementan el riesgo.

El contexto familiar añade más matices: la comunicación entre progenitores e hijos se valora como baja (media de 2,06 sobre 5), y la situación socioeconómica tiende a ser desfavorable (media de 3,26 sobre 5). A esto se suman estilos parentales permisivos o negligentes, que dificultan la gestión de límites y normas. El grupo focal aporta ejemplos concretos: profesionales describen familias donde la autoridad se diluye, los límites son confusos y el uso del móvil se convierte en un detonante habitual de conflictos. Además, se señala que diagnósticos como TDAH pueden retrasar la intervención, al convertirse en una explicación simplista que invisibiliza la complejidad del problema.

En síntesis, la violencia filio-parental en Aragón se configura como un fenómeno relacional, donde convergen factores individuales (edad, impulsividad), familiares (estructura, comunicación, estilos de crianza) y contextuales (situación económica, falta de apoyo social). Esta combinación genera un caldo de cultivo que, sin una intervención temprana y coordinada, puede cronificarse y derivar en situaciones de alta complejidad.

4.3.3. Coexistencia con otras violencias

La revisión conjunta de los datos y los testimonios cualitativos pone de manifiesto que la violencia filio-parental no suele presentarse como un fenómeno aislado. Por el contrario, en muchos casos se entrelaza con otras formas de violencia intrafamiliar, lo que complica su identificación y abordaje. Este solapamiento se refleja en dos indicadores clave: por un lado, el incremento sostenido de la violencia doméstica en Aragón durante el mismo periodo en que las denuncias por VFP disminuyen; por otro, las narrativas del grupo focal que describen trayectorias familiares marcadas por episodios previos de violencia de género.

Los profesionales participantes en el grupo focal señalan que no es infrecuente encontrar adolescentes que ejercen violencia hacia sus progenitores tras haber vivido situaciones de violencia machista en el hogar. En algunos casos, la conducta agresiva surge como una respuesta defensiva inicial (por ejemplo, intervenir para proteger a la madre) que, con el tiempo, se transforma en un patrón relacional disfuncional. Esta evolución ilustra cómo la exposición temprana a entornos violentos actúa como un factor de riesgo acumulativo, aumentando la probabilidad de que el menor reproduzca dinámicas agresivas en la adolescencia.



Además de la violencia de género, se identifican otros contextos que favorecen la coexistencia de violencias: hogares donde se combinan conflictos de pareja, maltrato psicológico y tensiones económicas, generando un clima familiar hostil que impacta directamente en la regulación emocional de los hijos. En palabras de los profesionales:

“Todo menor que vive situaciones cerca de violencia... es un factor de riesgo para que luego pueda ejercer violencia”.

Esta afirmación resume la idea central: la violencia filio-parental no surge en el vacío, sino que se inscribe en una cadena de experiencias adversas que condicionan el desarrollo y las estrategias de afrontamiento del adolescente.

La coexistencia de violencias plantea retos importantes para la detección. Cuando la atención institucional se centra en la violencia de pareja o en el maltrato infantil, la VFP puede quedar invisibilizada, retrasando la intervención específica que requiere. Por ello, los expertos insisten en la necesidad de protocolos que incorporen indicadores de coexistencia y permitan diferenciar la VFP de otras problemáticas, evitando que se diluya en categorías más amplias de violencia intrafamiliar.

En síntesis, la evidencia confirma que la VFP en Aragón se encuentra frecuentemente asociada a contextos familiares donde la violencia ya estaba presente. Esta interrelación refuerza la urgencia de adoptar un enfoque integral que contemple la historia de violencia en el hogar como parte del análisis y la intervención.

4.3.4. Recursos y coordinación

La respuesta institucional frente a la violencia filio-parental en Aragón presenta importantes limitaciones que afectan tanto a la accesibilidad como a la eficacia de las intervenciones. Los datos de la encuesta a profesionales son contundentes: el 43% señala que el tiempo de espera para acceder a atención especializada supera un mes, mientras que el 21% afirma que directamente no existe un recurso especializado disponible en su territorio. Solo un 16% indica que la atención se ofrece en un plazo de 1 a 2 semanas, y un 19% en 2 a 4 semanas, lo que evidencia una falta de capacidad para dar respuesta rápida a situaciones que, por su naturaleza, requieren intervención inmediata.

La percepción sobre la suficiencia de los recursos es igualmente crítica. El 93% de los profesionales considera que los dispositivos actuales son insuficientes o totalmente insuficientes, mientras que apenas un 7% los califica como adecuados o suficientes. Esta valoración negativa se acompaña de una baja puntuación en la coordinación interinstitucional, que obtiene una media de 2,55 sobre 5, y en la eficacia percibida, con 2,45 sobre 5. Estos indicadores reflejan un sistema fragmentado, donde la falta de protocolos claros y la ausencia de canales fluidos de comunicación entre servicios (educativos, sanitarios, sociales y judiciales) dificultan la gestión integral de los casos. Las barreras identificadas por los profesionales son recurrentes: falta de formación específica, desconocimiento de los recursos disponibles y, en algunos casos, temor a intervenir ante la complejidad del fenómeno. Estas limitaciones no solo retrasan la detección, sino que incrementan el riesgo de cronificación y de escalada en la gravedad de las conductas.

El grupo focal aporta una visión complementaria que confirma y amplía estas carencias. Los participantes reclaman más profesionales, conciertos con entidades sociales para ampliar la cobertura y criterios claros de derivación que eviten la “multi-atención desordenada”, donde una misma familia circula por distintos dispositivos sin una estrategia común. Asimismo, se subraya la necesidad de diversidad de recursos, pero bajo un marco de coordinación efectiva, que permita articular intervenciones coherentes y sostenibles en el tiempo.

En síntesis, la evidencia señala que la respuesta actual es insuficiente y carece de la agilidad y la integración necesarias para abordar un fenómeno tan complejo como la violencia filio-parental. La mejora de la capacidad instalada, la reducción de tiempos de espera y la creación de protocolos interinstitucionales son prioridades ineludibles para garantizar una atención eficaz y equitativa.

4.3.5 Meta-inferencias

El análisis triangulado entre datos cuantitativos, percepciones profesionales y testimonios cualitativos permite extraer conclusiones integradas que aportan una visión más completa del fenómeno:

Convergencias

- Subregistro confirmado: La brecha entre denuncias y atenciones especializadas es consistente en todo el periodo analizado. El ratio FAIM/Denuncias, que alcanza 2,97 en 2024, demuestra que la mayoría de los casos se gestionan fuera del circuito judicial, lo que refuerza la hipótesis de invisibilidad parcial del problema.
- Patrones comunes en las dinámicas: Coinciden los hallazgos sobre la edad más frecuente (15–17 años), el predominio de violencia verbal, psicológica y de control, y la figura materna como principal víctima.
- Factores de riesgo compartidos: Monoparentalidad, procesos de separación, ausencia de red de apoyo, dificultades económicas, consumo, uso problemático del móvil y diagnósticos previos (como TDAH) aparecen de forma reiterada en todas las fuentes.
- Insuficiencia de recursos y falta de coordinación: Tanto la encuesta como el grupo focal señalan tiempos de espera prolongados, escasez de plazas, desconocimiento de recursos y ausencia de protocolos claros entre instituciones.

Discrepancias

- Cobertura territorial incompleta: La falta de datos sobre derivaciones en Huesca y la ausencia de indicadores provinciales detallados limitan la capacidad para diseñar estrategias adaptadas a cada territorio.
- Registro de coexistencia insuficiente: Aunque la evidencia cualitativa confirma la relación entre VFP y otras violencias (especialmente violencia de género), esta información no se refleja en los sistemas oficiales, lo que dificulta la planificación integral.

Conclusión integrada

La violencia filio-parental en Aragón se configura como un fenómeno complejo, persistente y parcialmente invisible, que no puede abordarse desde una perspectiva aislada. Su interrelación con otras violencias, la concentración en etapas críticas de la adolescencia y la insuficiencia de recursos exigen acciones urgentes y coordinadas en prevención, detección, intervención y formación profesional. Sin una estrategia integral, el riesgo de cronificación y de impacto intergeneracional se mantiene elevado.

Cuadro. Triangulación — FAIM/Denuncias

Año	Denuncias VFP (Aragón)	Familias atendidas (FAIM)	FAIM/Denuncias (subregistro relativo)
2021	103	233	2.26
2022	113	219	1.94
2023	76	221	2.91
2024	72	214	2.97

5. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos a partir de la triangulación de datos cuantitativos, encuesta a profesionales y análisis cualitativo del grupo focal permiten comprender la violencia filio-parental (VFP) en Aragón como un fenómeno complejo, multifactorial y parcialmente invisibilizado. Esta sección discute los hallazgos en relación con las hipótesis planteadas y su implicación para la práctica profesional y las políticas públicas.

Subregistro y visibilidad del fenómeno

La disminución de denuncias por VFP entre 2020 y 2024, frente al incremento sostenido de la violencia doméstica, plantea un escenario paradójico: la reducción de casos judicializados no parece corresponder a una menor incidencia, sino a una gestión alternativa del conflicto fuera del ámbito penal. El elevado ratio FAIM/Denuncias (en torno a 3 familias atendidas por cada denuncia en 2024) confirma que la mayoría de los casos se canalizan a través de recursos especializados sin pasar por la denuncia formal. Este hallazgo coincide con estudios previos que señalan la tendencia de las familias a evitar la vía judicial por miedo al estigma, la culpabilidad o la falta de confianza en el sistema. La invisibilidad estadística dificulta la planificación de políticas basadas en evidencia y refuerza la necesidad de sistemas de registro integrados que contemplen tanto la dimensión judicial como la asistencial.

Dinámicas y factores de riesgo

Los datos confirman que la adolescencia media y tardía (15–17 años) es el periodo de mayor riesgo, lo que se relaciona con procesos evolutivos de búsqueda de autonomía y cambios en la regulación emocional. La predominancia de violencia verbal, psicológica y de control sobre la física cuestiona la idea tradicional de que la VFP se limita a agresiones físicas, y obliga a incorporar indicadores más amplios en la detección. El perfil de víctima (principalmente la madre) y la asociación con estructuras familiares monoparentales o separadas sugieren que la sobrecarga de cuidados y la falta de apoyo social son factores críticos. El grupo focal aporta matices relevantes: la influencia de diagnósticos como TDAH, el impacto del uso problemático del móvil y la falta de competencias parentales para gestionar la adolescencia son elementos que requieren intervenciones específicas.

5. DISCUSIÓN

Coexistencia con otras violencias

La relación entre VFP y violencia de género previa, señalada por los profesionales, confirma la hipótesis de que la exposición a entornos violentos actúa como factor de riesgo. Este hallazgo coincide con la literatura sobre transmisión intergeneracional de la violencia y subraya la importancia de un enfoque integral que contemple la historia familiar en la evaluación. La ausencia de indicadores oficiales sobre coexistencia limita la capacidad para diseñar protocolos diferenciados y aumenta el riesgo de que la VFP quede invisibilizada en contextos donde otras violencias son prioritarias.

Recursos y coordinación

La percepción generalizada de insuficiencia (93%) y los tiempos de espera prolongados (>1 mes en el 43% de los casos) evidencian una brecha entre la demanda y la capacidad instalada. La falta de coordinación interinstitucional, valorada con puntuaciones bajas, genera circuitos fragmentados y multi-atención desordenada, lo que compromete la eficacia de las intervenciones. Las aportaciones cualitativas refuerzan esta idea, reclamando más profesionales, diversidad de recursos y criterios claros de derivación. La ausencia de protocolos comunes y la escasa formación específica son barreras que perpetúan la respuesta reactiva en lugar de preventiva.

Implicaciones para la práctica y la política pública

Los hallazgos confirman la necesidad de un cambio de paradigma: pasar de intervenciones centradas en la crisis a estrategias preventivas y coordinadas. Esto implica:

- Integrar sistemas de información que permitan medir la incidencia real y la coexistencia con otras violencias.
- Diseñar programas de formación para profesionales en detección temprana y abordaje integral.
- Garantizar recursos suficientes y accesibles, reduciendo tiempos de espera y ampliando la cobertura territorial.
- Promover la coordinación efectiva entre educación, sanidad, servicios sociales y justicia, evitando duplicidades y lagunas en la atención.

En conclusión, la VFP en Aragón no puede abordarse como un fenómeno aislado ni exclusivamente desde la perspectiva judicial. Su complejidad exige respuestas intersectoriales, basadas en evidencia y orientadas a la prevención, la intervención temprana y la protección integral de las familias.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

La investigación confirma que la violencia filio-parental (VFP) en Aragón es un fenómeno **complejo, persistente y parcialmente invisibilizado**, cuya magnitud real no se refleja en las cifras oficiales. La tendencia descendente en las denuncias contrasta con el incremento de la violencia doméstica y con el elevado número de familias atendidas en recursos especializados, lo que evidencia un **subregistro significativo**. La ratio FAIM/Denuncias, que alcanza **2,97 en 2024**, refuerza esta conclusión: la mayoría de los casos se gestionan fuera del circuito judicial.

Las dinámicas identificadas muestran patrones claros: adolescentes entre **15 y 17 años**, predominio de violencia **verbal, psicológica y de control**, y la **madre** como principal víctima.

Factores como la **monoparentalidad, la ruptura familiar, la falta de apoyo social, el uso problemático del móvil** y diagnósticos previos (como TDAH) actúan como elementos de riesgo que incrementan la vulnerabilidad.

La coexistencia con otras violencias, especialmente la violencia de género añade complejidad al abordaje. La exposición temprana a entornos violentos se confirma como un factor de riesgo, lo que exige protocolos que contemplen la historia familiar y eviten la invisibilización de la VFP en contextos donde otras violencias son prioritarias.

Finalmente, la respuesta institucional presenta **déficits estructurales**: insuficiencia de recursos, tiempos de espera prolongados, falta de coordinación interinstitucional y escasa formación específica. Estas carencias perpetúan una atención reactiva, centrada en la crisis, en lugar de una estrategia preventiva e integral.



RECOMENDACIONES

Para revertir esta situación y avanzar hacia un modelo de intervención eficaz, se proponen las siguientes líneas estratégicas:

1. Prevención y sensibilización

- Implementar programas psicoeducativos dirigidos a familias y profesorado, con contenidos sobre adolescencia, gestión de conflictos y prevención de la violencia.
- Diseñar acciones específicas para familias monoparentales y en procesos de divorcio, incluyendo pautas para establecer normas comunes entre hogares.
- Incorporar campañas de sensibilización que visibilicen la VFP y reduzcan el estigma asociado a la búsqueda de ayuda.

2. Detección temprana y circuito de derivación

- Establecer una ruta única de derivación que conecte servicios sociales, salud mental infanto-juvenil y programas especializados, evitando duplicidades y lagunas.
- Incluir indicadores de coexistencia en los protocolos de cribado para diferenciar la VFP de otras violencias intrafamiliares.
- Formar a profesionales de primera línea (educación, sanidad, SS.SS.) en la identificación de señales tempranas.

3. Intervención integral

- Reducir los tiempos de espera a menos de 4 semanas mediante la ampliación de plazas y la concertación con entidades sociales.
- Garantizar intervenciones multicomponente que combinen terapia familiar, regulación emocional, abordaje del uso digital y apoyo escolar.
- Incorporar protocolos específicos para las formas más prevalentes de violencia (psicológica, verbal y control emocional).

4. Coordinación interinstitucional

- Crear una mesa técnica permanente con representación de educación, sanidad, servicios sociales, justicia y tercer sector.
- Desarrollar formularios y sistemas de información compartidos para mejorar la trazabilidad de los casos y evitar la multi-atención desordenada.
- Establecer criterios claros para la derivación y seguimiento conjunto de las familias.

5. Capacitación profesional

- Ofrecer formación básica y avanzada en VFP para profesionales de todos los ámbitos implicados.
- Incluir contenidos sobre entrevista familiar sensible, gestión de crisis y estrategias preventivas.
- Promover espacios de intercambio y actualización entre equipos especializados.

6. Datos y evaluación

- Implementar un sistema de registro integrado que recoja denuncias, atenciones, tiempos de respuesta y coexistencia con otras violencias.
- Diseñar un dashboard de indicadores para monitorizar la evolución del fenómeno y evaluar la eficacia de las intervenciones.
- Realizar evaluaciones periódicas que permitan ajustar las estrategias en función de la evidencia.

7. BIBLIOGRAFÍA

L Arias-Rivera, S., & Hidalgo García, V. (2020). Fundamentos teóricos y factores explicativos de la violencia filio-parental. Un estudio de alcance. *Anales de Psicología*, 36(2), 220- 231.

Calvete, E. (2023). Are All Child-to-Parent Violence Profiles Associated with Exposure to Family Violence? Findings from a Sample of Spanish Adolescents. *Healthcare*, 11(12), 1710.

Fiscalía General del Estado. (2023). Memoria de la fiscalía general del Estado. Madrid: Ministerio de Justicia.

Fundación Amigó. (2024). Informe: Violencia filio-parental en España. Datos 2023. Madrid: Fundación Amigó.

Gutiérrez, R. (2021). Explorando el tsunami relacional de la violencia filio-parental. Un estudio correlacional entre la VFP, la violencia de género y la separación conyugal. Barcelona, Octaedro.

Pereira, R. (2006): “Violencia Filio-Parental: un fenómeno emergente”. *Mosaico, Rev. De la Federación Española de Asociaciones de Terapia Familiar*, 36: 7-9.

8. WEBGRAFÍA

Fiscalía General del Estado: https://www.fiscal.es/memorias/memoria2024/FISCALIA_SITE/index.html

Fundación Amigó: <https://www.fundacionamigo.org>

Instituto Nacional de Estadística (INE): <https://www.ine.es/>

Portal del Gobierno de Aragón: <https://www.aragon.es/>

Sociedad Española para el Estudio e Investigación en Violencia Filio-Parental (SEVIFIP): <https://sevifip.org/publicaciones-e-investigaciones>

9. ANEXOS

9.1. Cuestionario a profesionales

9.2. Transcripción de grupo focal con profesionales del programa Espacio Ariadna (FAIM)

ESTUDIO DE VIOLENCIA FILIO-PARENTAL (VFP) EN ARAGÓN



* Obligatoria

El presente cuestionario forma parte de un estudio sobre la **violencia filio-parental (VFP)** en Aragón, dirigido a profesionales que trabajan con **menores, jóvenes y familias**. La participación es **anónima y voluntaria**, y los datos recogidos serán tratados de acuerdo con la **Ley Orgánica 3/2018, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales**, y el **Reglamento (UE) 2016/679 (RGPD)**, garantizando la confidencialidad de las respuestas y el uso exclusivo de la información con fines de investigación y mejora de la intervención profesional.

La **Sociedad Española para el Estudio de la Violencia Filio-Parental (SEVIFIP)** define la VFP como *"el conjunto de conductas reiteradas de agresiones físicas, psicológicas o económicas, dirigidas por hijos o hijas hacia sus progenitores o las personas que ocupan su lugar"*. Con este cuestionario se pretende conocer la percepción y experiencia de los profesionales en Aragón respecto a esta problemática. La cumplimentación del instrumento no te llevará más de **10 minutos**.

1. **Sexo ***

- Hombre
- Mujer
- Otras

2. **Edad ***

- 25-30 años
- 31-40 años
- 41-50 años
- 51-60 años
- +60 años

3. **Profesión ***

- Medicina
- Psicología
- Educación social
- Trabajo social
- Integración social
- Magisterio
- Otras

4. Ámbito profesional *

- Educación
- Sanidad
- Servicios sociales
- Justicia
- Cuerpos de seguridad
- Ocio y tiempo libre
- Tercer Sector
- Otras

5. Provincia de Aragón en la que desempeñas principalmente tu labor *

- Zaragoza
- Huesca
- Teruel
- Varias

6. Tu labor se desarrolla principalmente en qué ámbito *

- Ámbito rural
- Ámbito urbano
- Ambas

7. Años de experiencia profesional *

- Menos de 5 años
- Entre 5 y 10 años
- Más de 10 años

8. Experiencia con infancia, adolescencia y familias con dificultades *

- Si
- No

9. **En tu desempeño profesional atiendes (o has atendido) a niños, niñas, adolescentes y familias que sufren o han sufrido violencia filio-parental ***

Si

No

10. **¿Te parece que la violencia filio-parental puede ser una casuística relevante entre las familias en Aragón? 1 = Nada de acuerdo 5 = Totalmente de acuerdo ***

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

11. **¿Cuántos casos has atendido que intuyas o evidencias violencia filio-parental? ***

- Ninguno
- Menos de 10
- Entre 10 y 20
- Más de 20 casos

12. **¿Qué rango de edad consideras más frecuente entre adolescentes agresores? ***

- Menores de 12 años
- 12-14 años
- 15-17 años
- 18 años o más

13. **¿Qué género consideras más frecuente entre adolescentes agresores? ***

- Masculino
- Femenino
- No binario / Otro
- No hay predominancia

14. **¿Cuál es el perfil más habitual del progenitor/a víctima? (Puedes seleccionar varias opciones) ***

- Madre
- Padre
- Abuelo/a
- Otro familiar

15. **¿Qué tipo de violencia has observado con mayor frecuencia?** (Puedes seleccionar varias opciones) *

- Física
- Verbal
- Psicológica
- Económica
- Control emocional / Manipulación

16. **¿Cuál es el tipo de estructura familiar más frecuente en los casos atendidos?** *

- Familia biparental
- Familia monoparental
- Familia separada
- Familia extensa
- Otro
- No podría valorar una estructura familiar predominante

17. En términos generales, *

	Nunca	Raramente	A veces	Frecuentemente	Siempre
¿Presentan los y las adolescentes algún diagnóstico de salud mental?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Y las familias, ¿Presenta algún miembro de la familia un diagnóstico de salud mental?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Has detectado consumo de sustancias en los adolescentes agresores?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Existe historia de violencia intrafamiliar previa? Maltrato o infantil, violencia de género, violencia doméstica.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Consideras que las familias disponen del suficiente apoyo social o comunitario?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

18. ¿Cómo valorarías el nivel de comunicación familiar en los casos atendidos? 1 = Inexistente 5 = Fluida *

<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>
--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

19. ¿Qué estilo de crianza consideras que predomina en las familias atendidas que cursan con VFP? *

- Democrático
- Autoritario
- Permisivo
- Negligente
- No se puede determinar

20. **¿Cómo valorarías la situación socioeconómica de las familias atendidas?** 1 = Muy favorable 5 = Muy desfavorable *

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

21. **¿Qué tipo de intervención se realiza habitualmente en tu recurso?** (Puedes seleccionar varias opciones) *

- Atención educativa
- Atención psicológica individual
- Terapia familiar
- Mediación
- Atención a salud mental
- Atención desde servicios sociales
- Intervención judicial
- Otras

22. **¿Cuál es el tiempo medio de espera para recibir atención especializada?** *

- Menos de 1 semana
- 1-2 semanas
- 2-4 semanas
- Más de 1 mes
- No se dispone de atención especializada

23. **¿Consideras que los recursos disponibles en tu territorio son suficientes para abordar estos casos?** *

- Totalmente insuficientes
- Insuficientes
- Adecuados
- Suficientes
- Muy suficientes
- Desconozco los recursos de la red que abordan estos casos

24. **¿Consideras que existe coordinación efectiva entre los distintos servicios implicados?** 1 = No hay coordinación 5 = Coordinación excelente *

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

25. **¿Consideras que los recursos disponibles son eficaces para reducir la violencia filio-parental?** 1 = Nada eficaces 5 = Muy eficaces *

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

26. **¿Qué necesidades puedes detectar que no son cubiertas entre todos los recursos y agentes que intervienen con infancia, adolescencia y familias que pueden vivir violencia filio-parental?** (Opcional)

27. **¿Habías oído hablar del término “violencia filio-parental”?** *

Si

No

28. **En una escala del 1 al 5, indica tu nivel de conocimiento sobre la violencia filio-parental. 1 = Nada, 5 = Muy alto)** *

1

2

3

4

5

29. **¿Crees que la violencia filio-parental es un problema creciente en Aragón?** *

Nada

Poco

Algo

Bastante

Mucho

30. **¿Consideras que la sociedad en general conoce y comprende adecuadamente este tipo de violencia?** *

Bastante

Algo

Poco

Nada

31. **¿Has sospechado en alguna ocasión que un menor pudiera estar ejerciendo violencia hacia sus progenitores o cuidadores?** *

Si

No

No lo sé

32. **¿A quién derivarías o con quién contactarías si sospecharas de un caso de este tipo?**

*

- Servicios sociales
- Orientador escolar
- Policía
- Equipo de salud mental
- No sabría a quién
- Otras

33. **¿Hasta qué punto estás de acuerdo con las siguientes afirmaciones? ***

	Totalmente desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
La violencia filio-parental suele tener su origen en problemas de crianza.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Las familias afectadas suelen ocultar esta situación por vergüenza o miedo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Los profesionales no especializados pueden desempeñar un papel importante en la detección temprana.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La violencia filio-parental está relacionada con otras formas de violencia familiar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Los adolescentes agresores son también, con frecuencia, víctimas en otros contextos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

34. **¿Consideras que existe suficiente coordinación entre los diferentes servicios (educativos, sanitarios, sociales, judiciales) para abordar casos de violencia filio-parental? ***

- Si
- Parcialmente
- No
- No lo sé

35. **¿Has recibido alguna formación específica o indirecta sobre violencia filio-parental? ***

- Si
- No

36. **¿Estarías interesado en recibir formación específica? ***

- Si
- No

37. **¿Qué barreras crees que dificultan la detección o abordaje de la violencia filio-parental en tu contexto profesional? ***

- Falta de formación
- Falta de tiempo
- Desconocimiento de los recursos
- Miedo a intervenir
- Otras

38. **¿Deseas añadir algún comentario o reflexión final sobre este tema? (Opcional)**

Este contenido no está creado ni respaldado por Microsoft. Los datos que envíe se enviarán al propietario del formulario.

Archivo de audio

WhatsApp-Audio-2025-11-24-at-13.38.33.mp3

Transcripción

Orador 2 (Siurana) (Siurana)

Buenos días. Estamos aquí en un grupo focal con profesionales especializados de FAIM, del espacio Ariadna, para una investigación cualitativa sobre la violencia filio-parental y como os he dicho, el primer bloque, sería sobre la definición y comprensión del fenómeno y la primera pregunta que habíamos preparado es qué aspectos consideraréis más relevantes cuando intervenís sobre este tipo de violencia. Ya podéis hablar quién queréis primero y hacemos un pequeño debate.

Orador 1 (Falo) (Falo)

A ver, el más relevante es que realmente haya un sufrimiento o un malestar dentro de la familia, Y partiendo de ahí, pues ya mira saber en qué situación están los hijos, no si vamos al purismo de. De las SEVIFIP y la Escuela Vasco Navarra, por ejemplo, con el tema de violencia filio-parental, pues en Espacio Ariana atendemos un abanico mucho más grande, no, porque atendemos a chavales con salud mental que estarían fuera, por ejemplo, de la atención en lo que es el concepto tal cual purista que está definido desde las SEVIFIP, no de que sea de tipo conductual, pues nosotros atendemos también cuando hay otras cuestiones, no, pero nosotros lo principal es que haya un. Un sufrimiento, un malestar dentro de la familia que pueda ser pues de violencia psicológica, verbal, física. No, entonces hay un malestar ahí, ojalá que hay una demanda de ayuda, bien normalmente no es a nosotros de primera instancia, sino que a lo mejor pasan antes por servicios sociales o por salud mental o por salud. Incluso depende de la edad de los críos, por pediatría, y luego terminan cayendo en nosotros. Entonces yo creo que desde ahí.

Orador 2 (Siurana)

O sea, que hablamos que la SEVIFIP no considera salud mental como VFP.

Orador 1 (Falo)

No lo quita dentro de lo que es él.

Orador 2 (Siurana)

¿Y dónde pone el corte de salud mental?

Orador 1 (Falo)

No es que él tampoco tiene identificado, pero vamos, lo que ellos tienen claro es que el tema de discapacidad intelectual o salud mental queda fuera.

Orador 3 (Marina)

Es que la descripción no que hace más que lo que hace la Vasco-Navarra no habla tanto o yo no la entiendo así tanto mejor de la salud mental, sino que lo que deja fuera pues son, por

ejemplo, casos de discapacidad, momentos de agresión puntuales bajo los efectos de una droga o si esto es justo en un brote, como en esos casos puntuales. No habla de que no tenga ningún problema relacionado con salud mental, porque evidentemente algo pasa si suceden estas cosas en casa o fuera o con el chico y con la familia.

Orador 2 (Siurana)

Porque la adicción también está fuera.

Orador 3

Solo es que esté fuera, o sea, el chico puede tener o no una adicción. Lo que pasa que no se hace como un, yo entiendo que no se considera que es violencia filio parental. Si la violencia solo ocurre en un episodio en el que hay un está bajo los efectos de un consumo, no como muy brutal, digamos, no sé, o el resto de la droga y solo hay violencia en esos casos. Otra cosa es que consuma y consumiendo o no hay agresiones, hay una dinámica relacional disfuncional.

Orador 2 (Siurana)

¿Y qué otros aspectos veis aquí por la banda derecha relevantes, aparte del malestar, cosas que sean coincidentes?

Orador 4 (Concha)

Cuando recibo a una familia, no, primero pienso, o sea, pienso, planteo. ¿Dónde se da esa violencia, si es dentro de casa, fuera, quién participa? Es decir, si es solamente el chico o chica que agrede o están también padres o hermanos, etcétera. ¿Y cómo reaccionan esas personas? Y luego, como la digo, si la violencia es muy extrema o no, que sí, porque si es muy fuerte, lo primero que al menos intentamos es que se reduzca. No hacer lo posible y dar un poco la orientación tanto a la familia, o sea, toda la familia, para que eso se pueda reducir. Eso como primer no, y luego ir viendo no a qué se debe, si influye el tipo de respuesta de la familia en cómo relacionan los chicos.

Orador 2 (Siurana)

Y ya pasando a la siguiente. Con otro tipo de violencias, ¿qué diferencias veríais? De violencias intrafamiliares, violencia de género, violencia machista. Pero si hay diferencias entre el tipo de violencia frío en parental en la que atendéis, o si hay otro tipo de violencia en la familia. dinámica familiar lo que consideréis si no veis hombre.

Orador 5 (Javier)

La violencia filoparental no deja de tener una base de verticalidad en cuanto que es de hijos a padres también depende de lo que entiendas por violencia no tiene por qué ser una agresión física, sino que es lo que ha hecho Faló puede ser algo verbal, puede ser un malestar de la familia que se exprese así entonces hay que darle siempre un sentido Quitando ya el concepto general, ya dependería de cada caso. Lo que decía Concha de la causa, si es causa o consecuencia de otros malestares. ¿Qué sentido tiene que el hijo o la hija esté así, si le pasa no solo a ese chaval, sino también al hermano o a la hermana? Si hay padres separados, si no, es que son muchas cuestiones que dependen de la propia familia.

Orador 4

A veces ha habido violencia de género. Sí, la violencia filio parental es no es consecuencia.

Orador 3

O sea, y es esa coincidencia puede ser abundante.

Orador 2 (Siurana)

Cuando he visto esa violencia filio parental que ha vivido violencia de género y luego el hijo que ha defendido a la madre, siempre que se ha dado ese caso, el hijo ha sido el luego el paciente en un futuro. ¿Pensáis que eso, o sea, eso lo he visto yo por observación?

Orador 4

El siempre yo lo quitaría, Yo siempre que él ha salido tal, pero eso no significa que en todas las personas donde ha vivido ha habido violencia filio parental que el chico ha defendido a la madre y luego ese chico es violento con la madre o con o en general. ¿Y si he entendido yo bien?

Orador 2 (Siurana)

No que sea violento con la madre.

Orador 6

Eso también lo he visto, pero no siempre.

Orador 2 (Siurana)

Sí, que, tirando de su historia, aún no era paciente, aún no era paciente y se ha convertido en paciente de salud mental.

Orador 4

No, hay otros que han estado viviendo la violencia.

Orador 2 (Siurana)

Nosotros atendemos a trastornos mentales graves. Entonces, cuando al hacer la historia familiar ha aparecido una violencia filio parental, siempre se daba en como respuesta a una violencia de machista anterior y el paciente era el que se había metido en el medio y era que cuando se hizo mayor. Cuando ya se hizo más fuerte, pues agredió al padre para defender a su madre. Si pensáis, como esto yo lo he visto, a lo mejor en cuatro o 5 casos. ¿Si puede ser un factor de riesgo para el chaval que hace esa violencia filio parental de defender a la madre para que luego tenga patologías o pensáis que no?

Orador 7 (David)

Lo entiendo que todo menor que vive situaciones cerca de violencia, obviamente, es un factor de riesgo para que luego tú puedas o no desarrollar, pero cuando la has vivido tan cerca...

Ya sea violencia de género o violencia de cualquier tipo, cuando un chaval convive en un núcleo familiar, o de amistades o de colegio, donde la violencia está cerca y la ha vivido o ha participado de alguna manera, obviamente hay más probabilidades de que, ¿no.

Orador 2 (Siurana)

¿Pero cualquier tipo de violencia?

Orador 5

Sí.

Orador 2 (Siurana)

Muy bien.

Orador 5

Al final los padres se supone que lo que hacen desde que eres pequeñito es traducirte un poco lo hostil que es el mundo y si son ellos los que, de hecho, hay un concepto que es el terror sin solución, que es quien te debe proteger del miedo, es el que te lo causa, eso deriva en una patología, pues es muy relativo, pero puede ser un factor de riesgo potente.

Orador 1 (Falo)

Yo, por lo que decías un poco de violencia de género previa a la violencia filio parental, hemos tenido casos y, por ejemplo, sí que hay un porcentaje bastante grande de familias monoparentales, que el que en un principio igual la madre no te refiere que la separación fue por violencia de género hasta mucho tiempo después. ¿Qué pasa de violencia de filio parental? En la familia, sí, inducida por la violencia de género previa, pues no lo sé, sino que muchas veces es, a lo mejor, la separación ha sido que el crío era bebé, como quien dice, no, ni siquiera lo recuerda, pero bueno, no deja de ser más fácil en la adolescencia, pues enfrentarse a una persona solo que a un que, a una pareja, no, entonces eso se nota. Aquí como dices tú, por tal, yo todos los que te vienen, que han vivido violencia de género previa, nos llegan aquí porque ha habido violencia filio parental u otra violencia fuera en el aula o lo que sea, te vienen con la cosa de yo soy policía porque he visto lo que hacía mi madre y luego me ha tocado a mí ir varias veces a declarar fiscalía por ellos a reír a la pareja. Y por eso digo, como estamos en una etapa en la que los chavales de YouTube hay una parte de vivencias que no sabemos previas a dónde están, a lo que pueden referir los padres o los o las madres si se han separado. No sé, hay muchos factores que afecta al estudio haber vivido un entorno violento, claro que afecta.

Orador 2 (Siurana)

Y, por ejemplo, hay violencia de género y el eje de esa violencia va habéis observado así a por observación, si esa violencia va dirigida más al padre. El agresor o puede ir a los 2 o es indistinta, o sea, que como he aprendido de mi padre, que sí, pues voy a ser violento con mi madre.

Orador 3

Yo no lo ubico en el aprendizaje, sino a veces hay un enfado o una rabia en contra de alguna manera más inconscientes, que esto había caer hijo de sería para como una parte, creo que no hay una parte como de un enfado por la no protección. Normalmente no es la que yo he visto por lo menos, no hay ningún estudio, ni no siempre. Pocas es aquel propio agresor. O sea, un padre maltratador que se ha agredido por su hijo. Yo no he tenido casos así. Igual sí, vosotros, muchos más.

Orador 4

Yo creo que hay que ir a un caso por caso. No se puede generalizar. No, no, no generalizo. Yo pienso en un caso y un chaval. Que era que su padre agredía a su madre, que finalmente lo agredió a él, que él defendía a esa, a esa madre. Y pero cuando viene aquí viene la madre

diciendo que su hijo le pega a ella. ¿Pero qué pasaba con este chico que lo lleve durante años? Además, que tenía una rabia con su padre impresionante. Entonces, a quien quería matar era a su padre, digamos, matar o darle una paliza. ¿Qué le pasaba a él? Que tenía una impulsividad y una dificultad en la verbalización impresionante. Y cuando tenía una frustración muy grande, una situación de impotencia, pues podía estallar gritando, golpeando la pared y tal. Bueno, pues bien, yo no sé eso cómo lo llamaría. Es este caso, este caso, sí que yo entiendo.

Orador 7

Que a veces puede influir o yo por lo que he visto, igual que claro, tú muchas veces también ejerces violencia e intentas identificar muchas veces como el débil. Yo creo que a veces los chavales por roles de género o estereotipos yo creo que acaban identificando como igual de la pareja, no, o sea, no me gusta generalizar, pero yo creo que los chavales identifican como igual al más débil a la madre, que igual no es así, pero ellos en su cabeza, por eso es lo que te digo de roles y tal, y entonces al final acaban ejerciendo violencia contra el débil.

Orador 4

¿Contra el qué crees que puede no lo ser? Normalmente, más que porque lo vean más débil, es porque tienen más relación. Entonces la violencia se ejerce con la persona más cercana, como cualquiera de nosotros, cuando estamos muy agresivos, con quién lo pagamos, con el que tenemos más cerca. Como son chavales que se regulan muy mal con el tema de las reacciones, pues normalmente con quién surge es con las madres, que son realmente aquí el 80%. De peticiones y quien vemos que está al tanto son las madres, o sea, los padres o desaparecidos o bordeando. O entonces, ¿contra quién en un momento dado? Pues es con las madres.

Orador 2 (Siurana)

Muy bien, pues ya con esto yo creo que ya estamos entrando en este bloque 2 de factores de riesgo. Podría ser familia monomarental, es un factor de riesgo, no siempre que no digo que todas las familias monomarentales, pero es un factor de riesgo. ¿Podría ser también un nuevo fenómeno así social que es padres mayores, que los padres tienen más tarde a los hijos?

Orador 3

O sea, yo creo que también hemos visto o no muchos también relaciones muy funcionales, también madre e hijo y como violencia, como también intento de separación en relaciones. Esto que hablaba Concha tan cercanas en algunas, bueno, no hemos compartido muchas veces una impresión de llega a ser como muy funcionales, una como simbiosis del hijo casi está un poco de pseudo pareja, digamos, de la madre. Entonces es un eso, si parece un factor de riesgo, a lo mejor un poco sabría que es.

Orador 2 (Siurana)

O sea, la violencia sería como una manera de hacer esa separación de una manera disfuncional.

Orador 3

Como una de las, o sea, los que pasen todos, pero son los aspectos que hemos podido ver.

Orador 1 (Falo)

De padres mayores que decías, yo sí que he visto, pero sobre todo en familias adoptivas, suele ser. Personas más mayores, una diferencia importante de la edad, vienen también con un concepto de la familia que no tiene por qué encajar precisamente en la idea del chico adoptado, aparte de que muchos de estos chavales pueden venir con daños de trastornos mentales graves.

No, porque puede venir con un trastorno fetal alcohólico, no sé qué más, claro que, y en la adolescencia salta y si te pillan encima, pues un matrimonio mayor que físicamente está más cansado, además de un concepto una ideación de familia como todo el esfuerzo que he dedicado en educarte crea un caldo de cultivo complejo.

Orador 2 (Siurana)

Si encima hay violencia, no es mi hijo genético, “no lleva mis genes”, eso siempre se ha dado y además la “luna de miel” excesiva, porque claro, los padres adoptivos llevan mucho más tiempo deseando al hijo que el embarazo normal. ¿Y qué otros factores de riesgo? ¿Qué otros factores de riesgo consideráis?

Orador 6

Es que creo que aún no tenemos experiencia suficiente como para valorar factores de riesgo que se puedan considerar como tal.

Orador 8

Claro, no podemos decir lo que se nos ocurra. Yo diría, pues también a lo mejor tratándose el vínculo, no, al final un poquito. Pero yo no sé, saben por supuesto de riesgo, claro, pero sí que yo creo que es un poquito que pone el antecedente, no un poco ya el modelo de un poco de relación de los hijos con los padres, no, yo creo que ahí se gesta también un poco todo, que puede también incluir, ¿no?

Orador 2 (Siurana)

¿El tipo de apego, te refieres también?

Orador 8

Claro, el trastorno del vínculo, el trastorno del apego, no un poco apegos inseguros. Yo creo que también puede a lo mejor preceder un poquito a la violencia, pero claro, como para decirte el factor de riesgo, pues no puedo ser tan tajante.

Orador 2 (Siurana)

Dentro de los inseguros, si ya abro a los que tenéis más experiencia, está claro que el desorganizado sería un factor de riesgo, ¿no? ¿O me equivoco?

Orador 5

Es que es que el factor de riesgo como tal es que depende. O sea, el apego desorganizado no deja de ser, yo creo que la consecuencia más que un factor. O sea, por ejemplo, hablaría de la implicación del resto de la familia, del contexto familiar, quitando ya al padre y a la madre, los abuelos, las abuelas, los tíos, las tías y la forma con la que se comportan con la familia en sí, ¿no? Si tienen apoyo o no, porque muchas veces estas familias monoparentales, por ejemplo, si tienen apoyo del resto del contexto familiar, pues como que es algo más sencillo, el poder llevar el caso. Muchas veces hay abuelos o abuelas que hacen de padres o de madres, De

forma algo confusa, pero que están ahí. Sin embargo, si no hay nadie, pues es mucho más difícil y la madre se encuentra bastante más.

Orador 2 (Siurana)

Mucho más aislada hasta la madre, algo parecido que, como la violencia machista, ¿no? Claro, cuanto más aislada hasta la madre y menos red social tiene más riesgo.

Orador 6

Luego creo que, por ejemplo, con respecto a los chicos que vienen migrantes adolescentes. Yo creo que igual la falta de, o sea, el no entender el por qué he venido aquí, o sea, la falta de explicación de los padres, un poco la frustración de llegar aquí y que sus expectativas con lo que era venir a España no encajen con lo que luego se han encontrado o igual la problemática que puedan tener en el centro educativo y la manera de pagarlo, por así decirlo, sea con los padres.

Orador 1 (Falo)

Como de riesgo también hay uno que ya desde el apego hemos trabajado, pero luego tienes muchas familias que no tienen ninguna capacidad parental desde el punto de vista educativo. Me refiero, que te relatan situaciones en las que has explotado la violencia y ellos han hecho cosas que pueden generar violencia. Hay formas de hacer las cosas de forma más educativa y con un mínimo entrenamiento. O sea, en cuanto a las demandas que hay o sobre todo sobre el tema digital, en las primeras entrevistas preguntas cómo se relacionan digitalmente la familia y es un desbarajuste en el que los padres. Ante la presión, por ejemplo, de los centros educativos respecto a las notas, todo lo achacan al móvil, pero hablas de ellos, solo convivencia y solo conviven a través del móvil. Por eso te lo digo, pero que tú luego llega la violencia. Claro que llega la violencia porque estás interviniendo en base a criterios que te marca el centro educativo, que no a los que tú estás aplicando desde como padre, si has dejado a tu hijo que su vida gire en torno a hacer con el móvil lo que le da la gana desde los cero años, pues no vengas ahora con 12, que te dice el instituto, que fíjate tú que no llevas los deberes y no se cuenta más y empieces a tratar de intervenir de una manera más normalmente desafortunada. Los padres necesitan mejorar en parentalidad para prevenir situaciones.

Orador 4

Vale, pero no solamente eso, sino otras cuestiones de lo que como es un adolescente, qué cosas hay que ir cambiando, pues. Y hacer una interpretación de la conducta de los chavales o de lo que hacen de una manera muy equivocada, sin entender qué les está pasando, que muchas veces en las entrevistas que tenemos con ellos, esa es nuestra labor. Quiero decir, que puedan entender lo que les está pasando a los chicos en ese momento para que ellos puedan dar otra respuesta y entonces se encontrarán con un hijo diferente. Y luego otra cuestión es, muchos de los que vienen son diagnosticados previamente de TDH, pero ¿por qué? Porque son chavales más impulsivos y con más dificultades para verbalizar cosas. Entonces las reacciones, naturalmente, cuando viene a la pubertad, que ahí también intervienen, que hormonalmente se disparan mucho más, pues son más agresivos. Entonces saber manejarse con eso. Pues es más complicado para eso, pues a lo mejor los padres necesitan un apoyo para que puedan entender, para responder de otra forma o en otro momento, etcétera.

Orador 2 (Siurana)

¿Y dificulta la intervención en el que tenga un diagnóstico, una etiqueta??

Orador 4

No, ayuda a entender o ayuda a entender. Claro, según cómo se enfoque eso, quiero decir, depende cómo se interprete y cómo se enfoque.

Orador 5

Sí, unido a esto del diagnóstico y a lo que decía Falo del tema digital, sí que es verdad que no sé si considerarlo un factor de riesgo, pero ahora mismo hay tanta información que hay muchas familias que vienen ya con respuestas dadas. Entonces les cuesta mucho salir de lo que es un diagnóstico, de lo que son una serie de pautas que han leído o han visto sobre el tema de del móvil. Y hay un ejercicio de la autoridad bastante confuso en ese sentido de los límites, que muchas veces te dicen no es que no sé poner límites y ves que hay límites que sí que han sabido poner bien o es que efectivamente no, y ellos creen que sí, pero sobre todo que intentan se olvidan de entender qué es lo intentar entender qué es lo que está pasando, que es difícil porque al final es algo que te está afectando a ti, ¿no? Y los de fuera lo podemos ver mejor, pero intentan regularse mucho desde libros, desde el conocimiento externo y no tanto de lo interno de lo que está pasando en la familia. Más allá de por qué tu hijo utiliza 6 horas el móvil o que lo utilice en sí querer corregirlo, quitar eso, intenta entender para qué lo está usando tanto y qué debería estar haciendo si no estaría usando el móvil. Pues igual debería estar saliendo con colegas suyos y por qué no lo hace. No se socializa, tiene dificultades. Quiero decir, que son muchas veces preguntas que no se paran a hacer por la angustia quizá de la situación. Y que se basan solo en corregir ciertas conductas o en contener o en sostener algunas otras. Y todo viene, pues por esta sobre ingesta de información que se da desde todos los recursos y que buscan ellos muchas veces también.

Orador 2 (Siurana)

Yo tengo siempre la sensación de que los padres actuales piden que los límites los ponga o los profesionales o la sociedad u otra institución.

Orador 1 (Falo)

O el mismo diagnóstico TDAH, que luego tiene TDAH de pequeño, es revoltoso, rompe cosas, no sé qué, los demás lo normalizas. Llega la adolescencia que ya rompe cosas con consistencia y ya amenazas y entonces no saben qué gestionar, ¿no? Pues una cosa es que a tu hijo encima muchas veces le hacía músicos de TDA. ¿Que los ha hecho el pediatra o los centros educativos sin ni un mínimo criterio real de que pueda?

Orador 2 (Siurana)

Por eso preguntaba lo de la intervención sin dificultad, porque como es como tiene el "cerebro estropeado", "yo no puedo hacer nada".

Orador 1 (Falo)

Sí, tiene familias que una cosa es que decían el cerebro está estropeado, no sé qué hacer, otras que tienen el TDAH, pero como no quiero que se medique, pues claro, la alteración es permanente. Y entonces, pero yo no quiero que se medique porque luego está "loco", ¿no? Y hay familias que te lo dicen, encontraba medicación, que si la tomó cuando tenía 8 años y le sentaba fatal, no dormía, no sé qué, entonces ya no le doy más y hombre. Entonces ahí sí que

lo mismo, el momento que hay un diagnóstico previo, sí que más que interferir, a lo mejor la intervención nuestra, ha interferido previamente en cómo ven los padres el su papel, no como educadores, no es como que está limitado, tiene TDA.

Orador 4

Bueno, pero si llegan aquí se ponen a trabajar y trabajan las familias también. Eso quiere decir que ya se salen de la interpretación puramente biológica, es decir, ya dicen algo tengo que ver con esto, vamos a ver si puedo ayudar a que no se den estas situaciones, ¿no?

Orador 3

Es que parte del trabajo es esto que dice Concha, el cómo poder ubicar la falta no solo en el otro, sino lo que el niño hace, no hace que el niño no. No respeta los límites, no quiero a esto que decía Javi, igual no se pone, pero es gracias a eso es un trabajo, es el trabajo terapéutico el que puedan ubicar ellos que hay una.

Orador 2 (Siurana)

Claro que puedo hacer yo como padre para cambiar la situación.

Orador 3

Aquí nos han mandado aquí porque muchísimas veces son derivados y es un poco, bueno, pues aquí te lo dejo, tiene TDAH es que el niño no hace caso, fíjate como eso lo que me hace, no es un poco lo que decía Concha, esta interpretación a la que atribuye no esta conducta, esta intencionalidad.

Orador 7

A veces ese yo creo que ese diagnóstico de TDH lo que hace realmente es como que retrasa, o sea, a ti como para y dices, vale, pues lo que está haciendo, lo vincula al TDAH y lo que hace es que retrasa el que otra intervención por su parte o de o de otra entidad llegue antes, porque como tú lo atacas al TDAH igual, claro, cuando pasa un tiempo, 1 año o 2 dices, me están dando medicación, me dan un diagnóstico, pero la cosa tampoco mejora tanto y ahí ya sí que vienen porque dicen, no estás aparte de TDH hay algo más. Entonces, igual ese diagnóstico sí que a la familia le da cierta seguridad porque han parado abajo.

Orador 2 (Siurana)

Y yo parto, igual estoy equivocado, este es un fenómeno reciente en la historia de la humanidad.

Orador 3

Podríamos decir que yo no creo que sea nuevo. Ahora tiene más visibilidad y más estudios lo básico, pero entiendo que hace 50 años no sé o más. Sí, es poco ahora mismo.

Orador 2 (Siurana)

Sí, me refiero.

Orador 3

Habría hijos que agredían a padres, pero.

Orador 2 (Siurana)

No había recursos, una Ariadna en el mundo no había.

Orador 5

El ejercicio de la autoridad era muy diferente al que, o sea, era una autoridad bastante más autoritaria, sí pienso.

Orador 4

Mis padres que le llamaban de usted a sus padres. Pues era más difícil pensar a lo mejor una agresión cotidiana de hijos a los padres también. Quizás algo tiene que ver con una relación un poco más íntima, no mayor, más confianza ahora que antes. Igual antes, a no ser que fuera algo muy grave, no se daba esa violencia hacia los padres, igual se daba hacia los compañeros o hacia los hermanos, o iba dirigida de otra forma, ¿no?

Orador 2 (Siurana)

Sí, además lo digo porque siempre he escuchado a Roberto Pereira en alguna jornada de sobre la VFP empieza con el refrán de "Eres Más feo que pegar a un padre", dando alusión como que ahora se ha disparado. No es que hay más estudios ni más visibilidad, sino que antes habría, claro, seguro, pero no había tanta incidencia y creo que es el punto, no la autoridad que había antes, la distancia a lo mejor emocional entre padres y como que era más viable.

Orador 3

Yo no digo que es que no es que no hubiera, porque las relaciones han cambiado muchísimo entre, o sea, creo no entre padres e hijos, han cambiado muchísimo las cosas. Hay generaciones que pues hay esta distancia, no que como que.

Orador 4

Antes era cómo tienen que ser las cosas, como decía el padre, pero eso ha cambiado efectivamente. Quiero decir, hoy en día hay más horizontalidad, quiero decir, eso se ha quebrado y eso implica también cambios en nuestras relaciones y en nuestra forma de funcionar. Eso es evidente que eso implica mayor violencia entre de los padres hacia los hijos. Pues bueno, puede ser como un efecto más de.

Orador 2 (Siurana)

¿Y qué cosas podríamos de estas nuevas relaciones, que yo creo que son positivas en general, para conseguir prevenir, para que no, para que el espacio de la gana tuviera que chapar porque no hay casos? ¿Qué cosas se podrían hacer? ¿Qué factores creéis que son?

Orador 4

¿A nivel preventivo?

Orador 2 (Siurana)

Sí.

Orador 4

Pues formación, por ejemplo, para padres sobre la adolescencia. Vamos.

Orador 2 (Siurana)

¿Y formación a padres, al profesorado?

Orador 1 (Falo)

El profesorado como parte que influye en lo que la imagen y además de una manera como muy cuantitativa, o sea, con números no a sus hijos. Yo creo que les hace falta también una formación respecto a lo que son eso. Pues tanto etapas de la vida como situaciones personales de un momento dado.

Orador 2 (Siurana)

¿Y cuándo? ¿Cuándo creéis que es el momento para hacer esta formación en la adolescencia ya o igual ya vamos tarde? Sí, la pubertad y pensando en ya en factores de riesgo que hemos ido identificando, habría ya algún. Un colectivo que habría que hacer ya como una prevención más selectiva, por ejemplo, chicos con TDAH a desde niños, trabajar aspectos de prevención.

Orador 4

Sí, no hablo de las familias, hablo de las familias todo el rato.

Orador 4

Sí, hombre, al mismo tiempo que sé que se dan unos fármacos no estaría de más.

Orador 3

¿Que se pudiera entrar en un circuito de salud mental, que es lo que dice Concha? Igual si yo llevo no a mi hija psiquiatra, psicólogo es porque creo que le pasa algo o le noto algo. Es decir, yo ya como padre algo de no calibrado que algo no está. Entonces, igual que ahí hay una primera atención, no, y que te puedan formar un poco o darte un poco una orientación de a los padres.

Orador 2 (Siurana)

¿Y esa ese formato, cuál crees que sería el más adecuado grupal? En plan psicoeducación, como se hacen otras patologías, intervención familiar ya más concreta.

Orador 3

Como grupal un poco esto que habla Concha de, no la parte general, un poco del proceso adolescente, de que es esperable y deseable, a ver en general y saludable que aparezca para que tampoco lo vivan, no estos intentos de separación. Porque claro, algunas familias viven y empieza la violencia por las partes en la que se van alejando, en la que mantienen más la intimidad, los cambios de humor, no cosas así. Lo ven como una agresión o como una falta de respeto, como no, como un cambio que les cuesta a los padres tolerar cuando es algo esperable en la adolescencia. De hecho, es saludable que aparezca una diferenciación.

Orador 2 (Siurana)

Está claro, habéis dicho que TDAH sí, que yo atendí a una familia que empezó a venir cuando el chaval diagnosticado con 12 años, porque ya tenían miedo que, cómo esto no lo paráramos cuando se hiciera más grande, pues podría haber violencia porque ya empujaba y ya empezaba a insultar. Y ya venían, pero claro, no todas las familias tienen esa perspectiva de necesito

ayuda antes de que pase, no, que podría ser el momento, no, a lo mejor antes de que ocurra, ya.

Orador 5

Es que pienso que ahí ya hay violencia, ya está pasando.

Orador 4

Que llegar a hacer ninguna agresión grande, quiero decir, ya solo si está empujando y, pero qué pasa aquí, qué se puede hacer para un poco regular eso para que el chico no lo haga.

Orador 1 (Falo)

Yo te ponía como ejemplo lo de la vivencia de la familia. No hace mucho vino una pareja, era joven y no los atendimos porque había discutido con su hijo de 6 años y venía solo por eso. Pero venía con una frustración ya de fracasar como madre, de llorando, porque su hijo le había gritado varias veces con 6-7 años. Pues le digo cómo lo vive a la familia, es violencia, claro, si te puedes dar, sí, porque son insultos repetidos, o sea, más que no era una explosión, total, era constante ya que la madre cuando iba a decirle no sé qué, su hijo le gritaba. Entonces le digo, venía ahí con como una más una especie de fracaso familiar, porque se lo decía a su madre, no al padre, que venían los 2, la pareja joven con una formación previa, más de pareja, no sé cuánto más, pero son qué es cómo se sentían, ¿no? Pues le digo, cuando decía a lo mejor también de momentos de poder trabajar, psicoeducativamente estaría el tema de los divorcios. Lo mismo hace poco tuvimos una familia que vino porque están en fase de divorciarse. Están viendo que la chica ya sabe un poco de toda la cosa y empieza a lo mejor a tener unas conductas un poco extrañas, entonces han pedido a pedir ayuda de que de que los ayudemos de verdad educativamente con la chica en este periodo de que van a. Tratando de hacerlo sin que había habido episodios de violencia dentro de la pareja, pero que ya ven que se les escapa. Vale, pues el tema de los momentos de divorcio o familias, como decíamos, monoparentales, en las que no es que fracase la madre como madre, ni que sea tal, pero, sino que es a lo mejor hay que darles un mensaje de que cuando llega la adolescencia una sola persona se cansa. Que tenemos hijos, lo sabemos, si está uno solo se va a cansar y en las respuestas que te da un adolescente, con lo cual habrá que formar a la madre también en cómo afrontar esas situaciones. No como decía Javi, antes te encontrabas a lo mejor las familias más tradicionales en las que tenías apoyo de abuelos, tíos, no sé qué, no más, pero ahora aquí hay muchas familias que cuando les preguntas si te enfadas con tu hijo, dónde lo podemos mandar y es a ningún lado, porque no tienen ni tíos ni abuelos y nada de cómo por momento puedan. ¿Hacerse cargo del crío en un momento dado de que pueda haber una tensión fuerte? No, entonces yo sería una de las otras patas a lo mejor a las que habría que apoyar más.

Orador 7

Incluso yo lo que dice de divorcios sí que lo he visto ya en varios casos, no de que igual los padres igual se ven un poco súper así, no saben cómo gestionar o explicar o cómo llevar ese proceso, sino que ya en el momento también que se produce el divorcio y los niños tienen que ir a. A 2 hogares ni siquiera llega a haber una comunicación como para poner unas normas comunes en aspectos básicos como tiempo de estudio, uso de móvil. Y eso a veces al chaval también lo obviamente lo desquicia y puede ser un tema de habilidades de. Pues el otro ya tenía una pareja de ellos y entre vosotros tenéis mala relación, pero tenéis una hija en común y

estáis obligados a tener cierta comunicación para pactar ciertas cosas que haya en común.
¿Sabes?

Orador 2 (Siurana)

Ya, pero vinieron los 2 juntos, pues dentro de su relación difícil hay otros que no los sientas juntos.

Orador 7

Pues que luego eso cada uno tenía sus formas, el chaval pues busca donde le dan más, ahí hay chicos porque allí me dan más y aquí menos y entonces ahí surge el conflicto.

Orador 2 (Siurana)

Hay parejas separadas que no se pueden juntar en la misma sala, eso es más complicado. Y cambiando al siguiente bloque: ¿Programas de intervención que hayan funcionado mejor, se basa en intervención individual, intervención familiar, los grupos...?

Orador 5

Claro, es que depende un poco del caso, combinación de individual, cogiendo un poco lo que ha dicho antes Faló, que, por ejemplo. en. El tema de las de las culpas o la culpa sí que es algo que suele surgir, sobre todo de las madres. Hay que ver la gestión de la culpa que tiene la familia porque hay padres separados que se van echando las culpas y no lo trabaja nadie. Hay padres que o madres que la gestionan de una forma muy frágil, o sea, que les cuesta mucho hacerse cargo de algo y que igual no han hecho nada malo, pero que el simple hecho de sentirse culpables o malas madres ya las derrumba. Y hay padres o madres que sí que pueden ver que hay algo que igual no están haciendo del todo bien y quieren saberlo para poder gestionarlo. Entonces, eso te lo digo porque igual hay madres o padres que necesitan una terapia individual en sí misma para poder regular luego al hijo, pero que primero se tienen que regular ellos. Claro, aquí depende mucho del caso.

Orador 2 (Siurana)

¿Y el programa de Resistencia Pacífica (Haim Omer) basado en las estrategias de Gandhi?

Orador 4

Yo creo que el éxito de este lugar es la pequeña red montada de distintos servicios y funciones donde el chico, la familia, todo el chico tiene un lugar, tiene un lugar y donde es escuchado, donde puede ser en consulta individual con el psicólogo o con la familia cuando hacemos terapia más familiar. Un espacio de ocio donde pueden estar de una manera más o menos libre, flexible, donde se les escucha, tienen ahí iguales otros educadores de referencia u orientadores más para el tema académico, laboral, etcétera. O sea, que es un conjunto de cosas que, según vamos viendo la necesidad, vamos de llevando de un lado a otro y pueden estar en 3 lugares diferentes, o en 2, en uno. Y eso da como una contención y una posibilidad a los chicos, que es bastante mejor que lo que es una consulta puntual, que sea una vez por semana.

Orador 7

Y que luego dentro del espacio, como ofrecemos tantos servicios y entiendo la comunicación es como mucho más fluida y pues lo puede estar viendo Concha en consulta, pero también

viene a refuerzo y el profesor tiene contacto con el profesor y desde el profesor también nos cuentan cosas que luego compartimos.

Orador 2 (Siurana)

Y que hay una coordinación de todos los recursos que.

Orador 1 (Falo)

Hay más miradas, no de lo que puede realmente estar ocurriendo al chico o incluso a la propia familia, no?

Orador 2 (Siurana)

Y crear una red también alternativa al chaval, no con los chavales que vienen aquí y la coordinación.

Orador 1 (Falo)

La cuestión en un principio yo veo sobre todo que hay como muchos programas y nosotros que cuando nos vienen de la fiscalía es como la culpa está en el chico y nosotros partimos de que no. Vale, partimos de que esto es un recurso para ayudar al chico a crecer y a resolver sus dudas o sus inquietudes. Partimos de eso y a partir de ahí, pues ya vamos articulando el trabajo familiar o el trabajo terapéutico como él. Pero claro, si en una consulta típica de cualquier psicólogo, son los padres los que van pidiendo la demanda del chico es el que nos está pegando, el problema lo pones en el chico. Entonces, porque ahí consideramos que hay veces que.

Orador 2 (Siurana)

Poner la culpa en el que pagar es complicado, sí. ¿Y hay coordinación adecuada? ¿Luego veis a coordinación adecuada entre los recursos?

Orador 4

Bueno, depende de la persona, a veces más que de la institución concreta.

Orador 2 (Siurana)

Eso es mejorable, supongo

Orador 4

También hay. Sí, te encuentras gente con la que te coordina muy bien.

Orador 2 (Siurana)

Sí, hay profesionales que lo hacen bien.

Orador 1 (Falo)

Hay gente mucho más sensible a unas cosas que a otras. Yo que si hubo un momento, por ejemplo, de salud mental cuando la pandemia. Estábamos desbordados y nosotros éramos un recurso de los pocos que seguíamos en activo. Nos llegaban casos que que no sería para Ariadna, pero bueno, colaborábamos. Pero hay otras entidades o administraciones que sí que saben cómo trabajamos, qué hacemos, qué atendemos y entonces te hacen una derivación

que tú tienes su lógica. Y otros que directamente mandan para acá y pensamos que no es el recurso adecuado.

Orador 2 (Siurana)

Bueno, y para acabar, si pudierais decidir que la Dirección General. ¿Investigara algún aspecto concreto? ¿Cuál le diríais a la Dirección General de Familias que se hará ahí al asador? ¿Qué cosas os gustaría que se investigaran?

Orador 4

Yo creo que investigar sobre lo que realmente es importante en este tema, porque muchas veces no se habla como de los factores generales, cosas como muy de fuera, pero que realmente no dan el quite que cuáles son los problemas reales que tienen, ¿no? Y para eso yo creo que insisto, que hay que ir viendo más el caso por caso, la clínica o lo social educativo de los chavales. Que puedan hablar ellos también, darles un poco de voz en todo esto.

Orador 1 (Falo)

Yo creo que la debería tomar la postura de articular. Porque si no, el resto de la administración está como muy parcelado. Infancia hasta los 18, a partir de los 18 adultos, pero es que están viviendo dentro de la familia. Entonces yo creo que ni y los procesos adolescentes no es algo que lo diga el carnet de identidad y ya se han acabado las problemáticas de la adolescencia y siguen conviviendo, ¿no? Entonces yo creo que el articularse en el sentido este de jugar entre las administraciones: educación, la parte con los chicos, pero no la familia. Debería de primero buscar un poco el espacio en el que poder combinar realmente un apoyo a la familia en el proceso.

Orador 2 (Siurana)

Sí, que fuera todo más integral que no tan y pues sería la última. ¿Qué papel puede desempeñar las políticas públicas en la mejora de la detección y la respuesta?

Orador 1 (Falo)

Pues bien, pero primero sea que tuvieran canales de escucha también con los profesionales

Orador 3

Más profesionales no estaría mal. Muchos más. Eso en lo público, también en los otros recursos.

Orador 2 (Siurana)

Y conciertos, ¿no? ¿También con entidades te refieres?

Orador 3

Sí, conciertos, pues que tienen que haber más profesionales para poder atender a una demanda muy alta. Entonces, o sea, conciertos, por supuesto, pero es que tiene que haber más profesionales, o sea, más pires, más mires, pero más los recursos en sitios como este. Claro, si no hay conciertos, es como toda una bola que se... O sea, pues la demanda no baja y no se está dando la respuesta del hecho de la demanda y cada vez más.

Orador 7

Lo que pasa, imagínate, mucha gente viene solicitando terapia para chavales porque la sanidad pública les puede ver una vez cada 3 o cuatro meses, pero yo creo que necesita un seguimiento más continuado. Acaba viniendo a la privada. Claro, yo creo que va a llegar un momento en que es tanto el. El goteo o el flujo de gente que viene a solicitar ayuda a la privada, que incluso la privada no va a llegar igual al colapso que te digo de lo público de una cita cada 3 o cuatro meses, pero va a haber un montón que incluso la privada se va a ver colapsada.

Orador 2 (Siurana)

Esto podríamos llamarlo como la concertada siguiendo el símil de educación.

Orador 7

Yo hablo de entidades sociales, que con el paso del tiempo tengas que decir lo siento es que ya no puedo atender a más gente porque te puedo ver una vez cada 2 meses y para mí eso no. No es una buena intervención, no puede hacer un seguimiento y sería.

Orador 1 (Falo)

Para hacer lo mismo que hacen. Y hay una parte también que no es solo de generar 1000 recursos. Yo soy de los que apuesta a que tiene que haber diversidad de recursos, porque cada uno funciona de una manera, porque tenemos nuestra mirada, nuestra metodología, nuestra escuela, lo que sea de cómo intervenimos con la familia, ¿no? ¿Pero cómo se llama? Luego hay que distribuir los recursos para que pueda haber ese abanico amplio de entidades o de profesionales que atienden estas situaciones, pero también con criterio. Me refiero, criterio de que haya un cierto control o coordinación, llámalo así, en que te aparezcan aquí familias que están yendo al psicólogo en AFDA, al psicólogo de servicios sociales del ayuntamiento, al psicólogo del Salud. Y como va un colegio concertado, va al orientador, que es psicólogo también, y vienen a buscar otro más aquí. Y entonces la cantidad de recursos económicos que se destinan ahí, más luego la confusión que supone a muchas familias. Te encuentras eso que cada uno tiene su estilo de intervención: conductismo, el MDR o nosotros que trabajamos el vínculo emocional.

Orador 2 (Siurana)

No, y aparte que encima no hay redes en según qué sitios para coordinarse bien.

Orador 1 (Falo)

Te digo que hay una parte en el sentido de decir, que les decimos es a las familias como trabajamos y te dicen que eso no lo quieren. He buscado otro formato, por eso te digo que tiene que haber diversidad, lo que hay a veces recursos que están siendo mal usados por las propias familias, porque hay un cierto desconocimiento.

Orador 2 (Siurana)

Bueno, pues hemos llegado al fin, ¿queréis decir algo más? Muchas gracias por este tiempo. Ha sido muy interesante el debate. Hemos aprendido mucho y espero que esta investigación pueda contribuir a mejorar vuestra labor.

Contratar nuestros servicios y productos con lleva grandes ventajas para ti:

- ✓ Te acoges a las medidas alternativas a la reserva del 2% de personas con discapacidad.
- ✓ Contribuyes a la creación de empleo para personas con discapacidad o en riesgo de exclusión social.
- ✓ Fomentas la responsabilidad social de tu empresa.
- ✓ Contratas personal formado y debidamente cualificado
- ✓ Cuentas con la garantía de la Fundación Rey Ardid: sustitución en caso de baja laboral, gestión de ayudas...



Pero también existen otras formas de ayudar:



Contratación de servicios y compra de productos

Te acoges a las medidas alternativas a la reserva del 2% de personas con discapacidad.



Voluntariado corporativo

Para que los empleados tengan la oportunidad de practicar acciones dirigidas a un fin social



Integración laboral

De personas con discapacidad o en riesgo de exclusión con planes de colocación y adaptación



Cesión gratuita de bienes y servicios

Que pueden valorarse y ser deducibles y nos permiten ahorrar y dedicar recursos a nuestros proyectos



Financiación de proyectos

Desarrollando proyectos conjuntamente que se ajusten a la cadena de valor de cada empresa

¿Quieres tener la sensación de recibir más de lo que aportas?





FUNDACIÓN REY ARDID



Guillen de Castro 2-4
50018 Zaragoza



976 740 474



fundacion@reyardid.org

NAVE MULTIACTIVIDAD

Carretera Cogullada, 2
50014 Zaragoza
Tel. 671 439 510

DELEGACIÓN TERUEL

C/ Amantes, 17
44001 Teruel
Tel. 664 488 382

DELEGACIÓN HUESCA

C/José María Lacasa, 15, bajos
22001 Huesca
Tel. 976 286 995

DELEGACIÓN LA RIOJA

C/ Marqués de Murrieta, 9, entrplt
26009 Logroño
Tel. 618 167 079



www.reyardid.org