El impulso necesario para reiniciar el vuelo

fundación reinicias

Ayuda al Desarrollo Integral de la Adolescencia y su Entorno

INFORME SOBRE LAS PROBLEMÁTICAS DE LA ADOLESCENCIA EN RELACIÓN CON LOS CASOS REGISTRADOS POR EL CENTRO DE TRATAMIENTO AMBULATORIO EXCLUSIVO PARA ADOLESCENTES Y SUS FAMILIAS DE LA FUNDACIÓN REINICIAS PARA LA AYUDA AL DESARROLLO INTEGRAL DE LA ADOLESCENCIA Y SU ENTORNO

EJERCICIO 2025

ÍNDICE

ÍNDICE..... 2
1.INTRODUCCIÓN..... 2
2. ESTADO DE LA CUESTIÓN: LA REALIDAD DE LA ADOLESCENCIA EN ESPAÑA..... 3
2.1. JUSTIFICACIÓN DEL INFORME.....5
3. METODOLOGÍA.....6
3.1 Limitaciones..... 6
4. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS..... 7
4.1 DEMANDAS INICIALES.....7
Figura 1 :Demandas iniciales durante el 2025..... 8
Figura 2 :Número de casos por grupos de edad (2025)..... 10
Figura 3: Problemáticas por grupo de edad (2025)..... 11
Figura 4: Problemáticas por sexo (2025)..... 13
5.CONCLUSIONES.....14

1.INTRODUCCIÓN

La adolescencia constituye una etapa decisiva para el desarrollo emocional y social. Durante este periodo se consolidan habilidades fundamentales para el bienestar psicológico, como la gestión emocional, la resolución de conflictos, las relaciones interpersonales o la adquisición de hábitos saludables. Diversos autores señalan que se trata de una fase marcada por importantes cambios biológicos, psicológicos y sociales, caracterizada además por una mayor vulnerabilidad y por la búsqueda progresiva de autonomía personal y social. Todo ello convierte esta etapa en un momento especialmente sensible para la aparición de problemas emocionales y conductuales.

En este contexto surge La Fundación Reinicias como una entidad social y asistencial sin ánimo de lucro que centra su labor en la prevención, intervención, investigación y sensibilización de las problemáticas que afectan a los adolescentes y preadolescentes. Con una asistencia hacia los jóvenes de 11 a 25 años su principal trabajo se orienta al abordaje integral del acoso escolar, las adicciones, las dificultades emocionales y familiares, así como las carencias socioafectivas presentes en esta etapa vital.

El presente informe tiene como finalidad analizar las problemáticas atendidas por la Fundación Reinicias durante todo el año 2025. El objetivo es visibilizar la realidad que atraviesan los adolescentes y jóvenes atendidos, identificar patrones de intervención y adaptar las estrategias preventivas y asistenciales a las necesidades emergentes prestando especial atención hacia el nuevo abuso a las tecnologías.

Para ello, se han estudiado los datos recopilados por la fundación, garantizando en todo momento la confidencialidad de las personas usuarias. El documento se organiza en tres partes: un marco contextual sobre la salud mental y las problemáticas juveniles, un análisis de los datos obtenidos a partir de la intervención realizada por la entidad y, finalmente, una conclusión que recoge las principales reflexiones derivadas del estudio y de la literatura especializada consultada.

2. ESTADO DE LA CUESTIÓN: LA REALIDAD DE LA ADOLESCENCIA EN ESPAÑA

En los últimos años, la salud mental y el bienestar socioafectivo de los adolescentes y jóvenes en España se han consolidado como un desafío prioritario de salud pública. Los indicadores sociológicos y clínicos muestran un cambio de paradigma en las problemáticas juveniles, profundamente marcadas por el estilo de vida contemporáneo, la inmediatez digital y la

reconfiguración de las relaciones interpersonales y familiares. A partir de la literatura especializada y de los recientes informes nacionales, se identifican diversos factores críticos que interactúan entre sí y definen el escenario actual.

En primer lugar, resulta alarmante el deterioro generalizado del bienestar emocional. España ha registrado en la última década, y con especial virulencia tras la pandemia, un incremento sostenido en los trastornos del estado de ánimo entre la población joven. De este modo, se observa una normalización de la sintomatología ansioso-depresiva, a menudo derivada de la presión académica, la incertidumbre frente al futuro y la falta de herramientas de regulación emocional. Como consecuencia de esta vulnerabilidad, existe una creciente preocupación clínica por el aumento de las autolesiones y la ideación suicida, dinámicas que actúan como mecanismos desadaptativos para gestionar el sufrimiento y que alertan de una profunda fragilidad estructural en las redes de apoyo de los menores. Estrechamente vinculado a este malestar psicológico, emerge un nuevo paradigma de las adicciones protagonizado por el abuso tecnológico. El entorno digital ha transformado radicalmente el desarrollo adolescente, desplazando en gran medida el foco desde las tradicionales adicciones a sustancias hacia las adicciones comportamentales derivadas de la hiperconectividad. En este sentido, el diseño algorítmico de las plataformas sociales fomenta un consumo compulsivo que altera los circuitos de recompensa cerebrales, provocando problemas de insomnio, sedentarismo y un progresivo aislamiento físico. Además, la exposición ininterrumpida a cánones de belleza irreales y vidas idealizadas impacta severamente en el autoconcepto, correlacionándose de forma directa con el aumento de los trastornos de la conducta alimentaria y los cuadros de baja autoestima. A este escenario se suma la proliferación de las apuestas online y los videojuegos introduciendo perfiles cada vez más jóvenes en dinámicas de ludopatía. Por otro lado, esta digitalización de la vida adolescente ha reconfigurado también las formas de violencia entre iguales, propiciando la evolución del acoso escolar desde el patio físico hacia el entorno virtual. El ciberacoso se manifiesta hoy a través de la exclusión en grupos de mensajería, la difusión de imágenes sin consentimiento y el hostigamiento anónimo en redes. A diferencia del *bullying* tradicional, esta modalidad digital carece de fronteras temporales o espaciales, persiguiendo a la víctima de manera ininterrumpida hasta su propio hogar. En consecuencia, se agrava drásticamente la sensación de indefensión, se multiplica el daño psicológico y se dificulta enormemente su detección temprana por parte de las figuras adultas de referencia. Finalmente, todo este panorama impacta de lleno en la vulnerabilidad socioafectiva y en las dinámicas del hogar. Aunque el núcleo familiar sigue constituyendo el principal factor de protección, en la actualidad se enfrenta a retos sin precedentes. Frecuentemente, el abuso de los dispositivos genera un "aislamiento acompañado" en el que los miembros de la familia comparten el espacio físico pero carecen de una interacción emocional genuina. Sumado a esto, las dificultades

socioeconómicas y los problemas de conciliación laboral en España merman el tiempo de calidad y la supervisión parental. Esta conjunción de factores deja a muchos menores en una situación en donde se encuentran carentes de referentes afectivos sólidos en su día a día para afrontar los conflictos propios de la edad. En definitiva, el ecosistema actual en el que crecen los jóvenes exige una respuesta que trascienda la mera atención clínica. Tal y como plantea la Fundación Reinicias, resulta imprescindible un abordaje integral que eduque en un uso crítico de la tecnología, fortalezca la resiliencia emocional y dote a las familias de las herramientas necesarias para acompañar adecuadamente este complejo proceso vital.

2.1. JUSTIFICACIÓN DEL INFORME

La creación y consolidación de proyectos como este resulta especialmente necesaria en un contexto marcado por el aumento de los problemas de salud mental en la población juvenil. La pandemia de la COVID-19 agravó muchas situaciones que ya existían previamente, como el aislamiento, la ansiedad, la inseguridad, la dependencia de las pantallas o las dificultades en la convivencia familiar. El confinamiento, la pérdida de rutinas y la incertidumbre hicieron más visibles unas problemáticas que, en muchos casos, ya venían desarrollándose con anterioridad.

Diferentes organismos e instituciones, como la Junta de Andalucía, el Observatorio de la Infancia, el Instituto Andaluz de la Mujer o la Organización Mundial de la Salud, han advertido en los últimos años sobre la importancia de atender la salud mental de niños, adolescentes y jóvenes. La OMS entiende la salud mental como un estado de bienestar que permite a las personas afrontar las tensiones de la vida, desarrollar sus capacidades y participar de forma activa en la sociedad. Sin embargo, factores como la violencia, la pobreza, la desigualdad, la exclusión social, los conflictos familiares o la falta de apoyo emocional pueden actuar como factores de riesgo. Los datos disponibles muestran una realidad preocupante. Según la Organización Mundial de la Salud, uno de cada siete adolescentes de entre 10 y 19 años presenta algún trastorno mental, siendo la ansiedad, la depresión y los trastornos del comportamiento algunas de las problemáticas más frecuentes. Además, diferentes estudios basados en datos del Instituto Nacional de Estadística sitúan el suicidio entre las principales causas de muerte en población joven. Estas cifras reflejan la necesidad de intervenir de forma temprana, ya que cuando estas dificultades no reciben atención especializada pueden prolongarse hasta la edad adulta y afectar al desarrollo personal, social, educativo y familiar. Desde esta perspectiva, la Fundación Reinicias trabaja desde un modelo integral, personalizado y psicosocial. Su intervención combina la atención psicológica individual, la terapia familiar, el acompañamiento socioeducativo, la prevención en centros educativos y la coordinación con instituciones públicas y otros recursos especializados. Para ello, cuenta con

un equipo multidisciplinar formado por profesionales de la psicología, la educación social, el trabajo social y otros perfiles vinculados al ámbito asistencial y comunitario.

3. METODOLOGÍA

Para la elaboración de este análisis se recopilaron datos de interés sociológico referentes a los usuarios y usuarias atendidos por la Fundación Reinicias. La recopilación se realizó con autorización institucional y bajo el compromiso ético de proteger la confidencialidad de las personas implicadas, cumpliendo con la normativa vigente en materia de protección de datos. El uso de datos sensibles, especialmente en contextos sociales y educativos, es un tema crucial que debe abordarse con rigor y responsabilidad. En particular, cuando la investigación involucra a menores de edad, la normativa sobre protección de datos cobra una importancia vital para salvaguardar los derechos y la privacidad de los participantes. Es por ello que, en el marco de nuestra investigación, hemos recogido aquellos datos sociodemográficos de los que se dispone en la primera sesión evaluativa, garantizando al mismo tiempo la protección de la sensibilidad de otros documentos, como los relacionados con el historial terapéutico, de manera que no se vean comprometidos ni la privacidad de los participantes ni la integridad de los resultados. Las variables registradas en la base de datos utilizada en este informe incluyeron: fecha de ingreso, género, fecha de nacimiento, edad, código postal, centro educativo, curso, origen de la derivación, demanda inicial, problemática detectada y tipo de tratamiento solicitado. Tomando los casos con ingreso durante el año 2025. Esta información permite identificar patrones y tendencias en la población atendida, ajustando las intervenciones a realidades emergentes como el impacto post-pandémico o el uso masivo de tecnologías.
Para el tratamiento de los datos hemos clasificado las problemáticas en distintas tipologías destacando por cantidad las de ansiedad, conflictos familiares y gestión emocional.

3.1 Limitaciones

A pesar del rigor metodológico aplicado en la recopilación y tratamiento de la información, el presente análisis presenta ciertas limitaciones que deben tenerse en cuenta para una correcta interpretación de los resultados. En primer lugar, dado que la muestra se extrae exclusivamente de los ingresos registrados en la Fundación Reinicias durante el año 2025, los datos reflejan una realidad clínica y asistencial específica. Por consiguiente, existe un sesgo de selección natural, ya que los resultados representan a un sector de la población adolescente y familiar

que cuenta con la motivación o los recursos para solicitar ayuda institucional, lo que impide extrapolar estas cifras de manera directa a la totalidad de la juventud española.

En segundo lugar, el estricto y necesario cumplimiento de la normativa de protección de datos ha condicionado el alcance clínico del estudio. Al utilizar únicamente la información sociodemográfica y clínica obtenida durante la primera sesión evaluativa, el informe ofrece una radiografía estática del momento de ingreso. De este modo, se ha prescindido de variables evolutivas presentes en el historial terapéutico, lo que imposibilita analizar la progresión de los usuarios, la adherencia al tratamiento o la eficacia a largo plazo de las intervenciones realizadas.

Por otro lado, esta misma limitación temporal afecta a la precisión del diagnóstico inicial. La "demanda inicial" expresada por los adolescentes o sus familias en la primera entrevista no siempre coincide con la problemática subyacente real que suele aflorar tras un vínculo terapéutico más profundo y prolongado.

En esta misma línea, la necesidad metodológica de agrupar y clasificar las problemáticas en tipologías cerradas, destacando las de ansiedad, conflictos familiares y gestión emocional, facilita el análisis estadístico pero puede llegar a simplificar la realidad de los pacientes. En la práctica clínica diaria resulta altamente frecuente la comorbilidad, donde un mismo adolescente presenta múltiples dificultades interconectadas de forma simultánea, un matiz de enorme complejidad que las categorías generales no siempre logran reflejar en su totalidad.

4. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

A través de sus informes anuales, la fundación analiza de forma continuada distintas problemáticas que repercuten en el bienestar juvenil. Estas dificultades se agrupan en cuatro ámbitos principales: el emocional, donde destacan la ansiedad, la depresión o las autolesiones; el social, relacionado con el acoso escolar, el ciberacoso, el aislamiento y las relaciones tóxicas; el familiar, marcado por conflictos de convivencia, problemas de comunicación o violencia intrafamiliar; y, finalmente, las conductas adictivas, tanto vinculadas al consumo de sustancias como al uso problemático de las nuevas tecnologías.

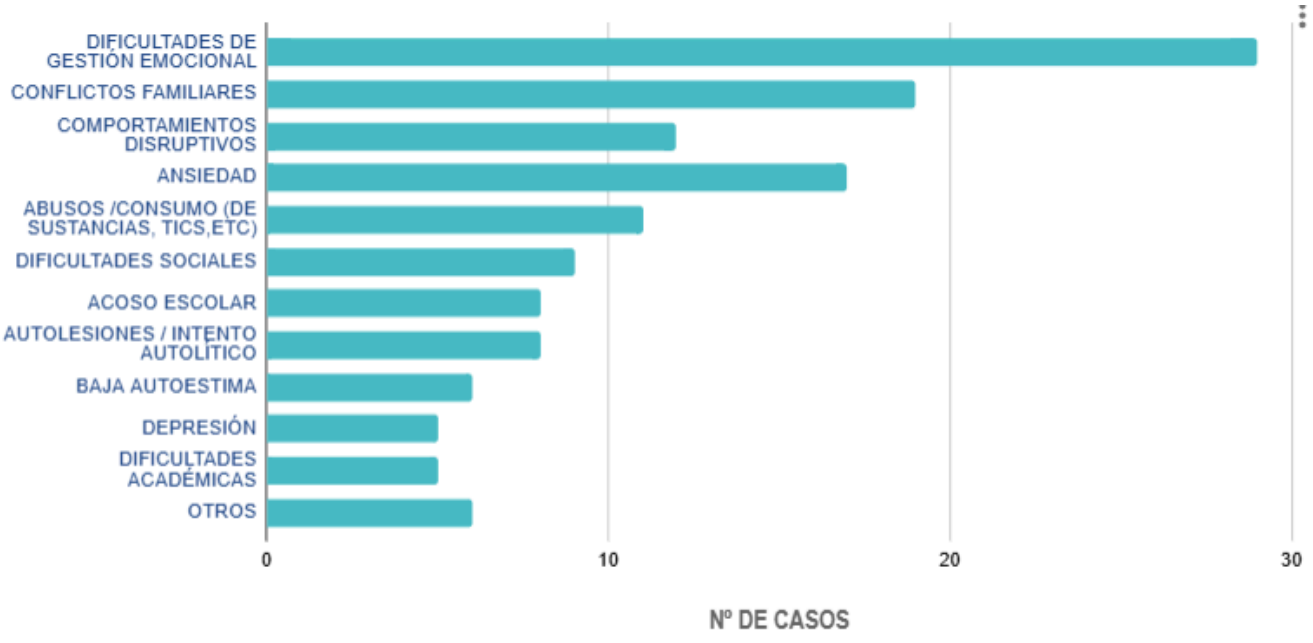
4.1 DEMANDAS INICIALES

En lo referente a las demandas iniciales, la figura 1 muestra un resumen de las demandas iniciales que motivan a los adolescentes, sus tutores legales, u otro adulto de confianza, a contactar con el centro. Esta primera toma de contacto con la fundación puede venir dada de

la mano de diferentes agentes, aunque, en la mayoría de casos, suele ser por amigos, la propia familia o derivados desde el centro escolar. Las demandas iniciales, cómo su nombre indica, se recogen durante la primera fase de la intervención; que consiste en una entrevista con el paciente y, usualmente, sus familias. Las demandas iniciales observadas con más frecuencia entre los usuarios de la fundación son: las dificultades de gestión emocional, los conflictos familiares y los comportamientos disruptivos. Sin embargo, cómo nos ha permitido el trato con las profesionales encargadas de llevar a cabo el trabajo con los usuarios, casi todas estas demandas resultan tener relación con las adicciones, generalmente a aquellas que surgen del uso excesivo de las TICs; redes sociales y videojuegos[1].

Es importante señalar que estas demandas iniciales solo muestran la punta del iceberg, es decir, son formas de manifestar problemas más profundos, entre los que se enlazan factores individuales, escolares, familiares y sociales, por lo que solo muestran un punto de partida, pero es a partir de ahí y el trabajo continuado de cada caso que se logra profundizar y poder diseñar un método de intervención personalizado, ajustado y transversal a cada adolescente y su entorno.

Figura 1 :Demandas iniciales durante el 2025



Fuente: Elaboración propia a partir de los informes de la fundación Reinicias.

[1] En este informe se recogen como adicciones no solo las derivadas de las TICs, sino que también aquellas relacionadas con el consumo de sustancias. Para un análisis en profundidad de las adicciones que presentan los usuarios, véase el informe de adicciones.

Como podemos observar existe una tendencia clara hacia la prevalencia de dificultades relacionadas con la regulación emocional y el comportamiento. Los motivos más frecuentes de atención fueron, las dificultades de gestión emocional (29 casos) con una clara saturación, seguido por los conflictos familiares (19 casos) y los comportamientos disruptivos (12 casos). Estos tres ítems, que juntos suman casi el 47% del total de demandas, reflejan la existencia de un malestar emocional significativo en la población atendida, probablemente vinculado a factores de tipo escolar, familiar y social. Este predominio de la conflictividad conductual y emocional señala la necesidad de implementar estrategias de intervención orientadas al fortalecimiento de habilidades emocionales, la contención en situaciones de crisis y la mejora de las relaciones interpersonales.

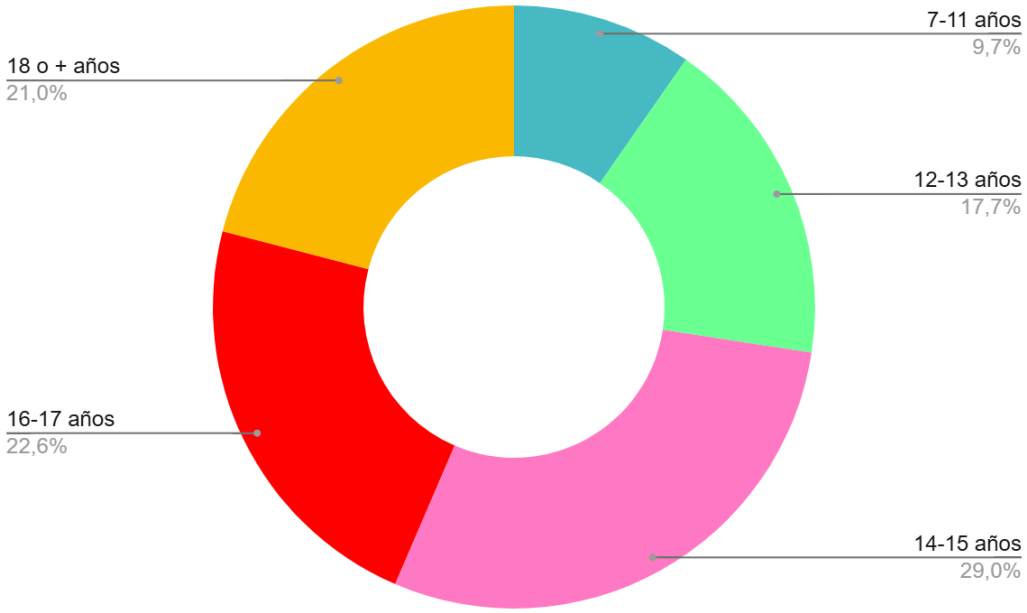
En particular, la gestión emocional aparece como un factor transversal que podría estar conectado con muchas de las otras demandas detectadas, funcionando como una variable clave a trabajar. En cuanto a las demandas emergentes, se destaca la presencia de problemáticas vinculadas al uso problemático de tecnologías, videojuegos y sustancias (11 casos, casi 10% de la demanda total). Esta cifra pone de relieve la creciente preocupación en torno al impacto de las tecnologías en la salud mental y el desarrollo psicosocial, en particular cuando su uso se vuelve compulsivo o interfiere con la vida cotidiana. Esta situación plantea el reto de integrar líneas de trabajo preventivas y formativas sobre salud digital, dirigidas tanto a adolescentes como a familias.

En resumen, los datos recogidos permiten identificar tres grandes núcleos de intervención prioritarios:

1. La salud emocional y conductual de los y las adolescentes, con énfasis en la ansiedad, la gestión emocional y los comportamientos disruptivos
2. Las relaciones familiares y el entorno inmediato, como factores condicionantes o protectores del bienestar psicosocial
3. El impacto del entorno digital, que requiere un enfoque preventivo y pedagógico desde edades tempranas.

CASOS DE PROBLEMÁTICAS EN LA ADOLESCENCIA SEGÚN LA EDAD

Figura 2 :Número de casos por grupos de edad (2025)



Fuente: Elaboración propia a partir de los informes de la fundación Reinicias.

Según los datos reflejados en la figura 2, la distribución de casos por grupos de edad muestra que las problemáticas atendidas por la Fundación Reinicias se concentran especialmente en la etapa central de la adolescencia. El grupo con mayor presencia es el de 14 a 15 años, que representa el 29,0% del total, equivalente a 18 casos. Este dato resulta especialmente relevante, ya que se trata de una franja evolutiva marcada por importantes cambios personales, sociales y emocionales, así como por una mayor exposición a conductas de riesgo, presión del grupo de iguales y dificultades en la gestión de límites.

En segundo lugar, se sitúa el grupo de 16 a 17 años, con un 22,6% de los casos, lo que supone aproximadamente 14 adolescentes. Esta etapa coincide con una mayor autonomía personal y social, lo que puede favorecer la aparición o consolidación de determinadas problemáticas si no existen factores protectores suficientes en el entorno familiar, educativo o comunitario.

El grupo de 18 o más años representa el 21,0%, con alrededor de 13 casos. Aunque ya se trata de una etapa posterior a la adolescencia inicial y media, los datos indican que las dificultades no desaparecen al alcanzar la mayoría de edad, sino que pueden mantenerse o incluso cronificarse si no se interviene de forma adecuada.

Por su parte, el grupo de 12 a 13 años concentra el 17,7% de los casos, aproximadamente 11 adolescentes, lo que evidencia que muchas problemáticas comienzan a manifestarse de forma temprana. Finalmente, el grupo de 7 a 11 años presenta el porcentaje más bajo, con un 9,7%, equivalente a 6 casos, aunque su presencia sigue siendo significativa porque apunta a la necesidad de trabajar también desde edades tempranas en prevención, educación emocional y acompañamiento familiar.

En conjunto, los datos muestran que la mayor acumulación de casos se produce entre los 14 y los 17 años, etapa especialmente vulnerable en la que se intensifican los cambios propios de la adolescencia y pueden aparecer con más fuerza conductas problemáticas. Por ello, resulta fundamental reforzar las actuaciones preventivas e intervenir de manera temprana, especialmente antes de que estas dificultades se consoliden o deriven en situaciones de mayor gravedad.

Figura 3: Problemáticas por grupo de edad (2025)

EDAD	7-11 años	12-13 años	14-15 años	16-17 años	18 o + años
DEMANDA INICIAL					
DIFICULTADES DE GESTIÓN EMOCIONAL	1	5	10	9	4
CONFLICTOS FAMILIARES	2	5	4	5	3
COMPORTAMIENTOS DISRUPTIVOS	2	4	4	2	0
ANSIEDAD	1	2	7	3	4
ABUSOS /CONSUMO (DE SUSTANCIAS, TICS	3	0	2	3	3
DIFICULTADES SOCIALES	0	5	2	2	0
ACOSO ESCOLAR	0	1	4	0	3
AUTOLESIONES / INTENTO AUTOLÍTICO	0	2	2	1	3
BAJA AUTOESTIMA	0	1	1	3	1
DEPRESIÓN	0	0	2	0	3
DIFICULTADES ACADÉMICAS	0	2	2	0	1
OTROS	1	0	1	2	2

Fuente: Elaboración propia a partir de los informes de la fundación Reinicias.

La figura 3 permite observar cómo se distribuyen las principales problemáticas atendidas por la Fundación Reinicias en función de los distintos grupos de edad.

En términos generales, las dificultades de gestión emocional constituyen una de las problemáticas más frecuentes en casi todos los grupos de edad. Destacan especialmente en

los tramos de 14-15 años y 16-17 años. Ambos tramos parecen indicar que la adolescencia media y tardía son etapas especialmente sensibles para la aparición de problemas relacionados con la regulación emocional, la impulsividad, la frustración o la dificultad para gestionar conflictos personales y familiares.

Los conflictos familiares también presentan una presencia relevante en todos los grupos, especialmente entre los 12 y 17 años. Este dato refleja la importancia del entorno familiar en la aparición, mantenimiento o en su defecto agravamiento de determinadas problemáticas durante la adolescencia.

En el caso de los comportamientos disruptivos, se observa una mayor presencia en las edades más tempranas y medias predominando en las edades de 12-13 años y 14-15 años. Sin embargo, esta problemática disminuye en los grupos de mayor edad, llegando a no registrarse ningún caso en el tramo de 18 o más años. Esto puede indicar que este tipo de conductas tienden a manifestarse con mayor claridad en etapas previas o iniciales de la adolescencia.

La ansiedad aparece de forma significativa en el grupo de 14-15 años, con 7 casos, siendo el tramo donde alcanza mayor incidencia. También se mantiene presente en el resto de edades, especialmente en los grupos de 16-17 años y 18 o más años. Este dato refuerza la necesidad de prestar atención a los malestares emocionales durante la adolescencia, ya que pueden influir directamente en el comportamiento, el rendimiento académico, las relaciones sociales y la estabilidad personal.

Respecto a los abusos o consumos de sustancias y TICs, los datos muestran una presencia más repartida, con casos en casi todos los grupos salvo en el tramo de 12-13 años, donde no se registra ningún caso. Destacan los 3 casos en los grupos de 7-11 años, 16-17 años y 18 o más años. Este resultado debe interpretarse con prudencia, pero señala la importancia de abordar tanto el consumo de sustancias como el uso problemático de tecnologías desde una perspectiva preventiva y adaptada a la edad.

También se observan otras problemáticas relevantes, aunque con menor frecuencia, como el acoso escolar, las autolesiones o intento autolítico, la baja autoestima, la depresión y las dificultades académicas. En estos casos, aunque el número de registros sea menor, su gravedad exige una atención específica, especialmente cuando se relacionan con malestar emocional intenso, riesgo para la integridad personal o deterioro del funcionamiento cotidiano.

En conjunto, la tabla muestra que el grupo de 14-15 años concentra una elevada presencia de problemáticas diversas, especialmente en gestión emocional, ansiedad, conflictos familiares, comportamientos disruptivos y acoso escolar. Por ello, esta franja de edad aparece como un momento clave para la detección temprana y la intervención preventiva. Asimismo, los datos evidencian que las problemáticas adolescentes suelen estar interrelacionadas, por lo que resulta necesario un abordaje integral que tenga en cuenta tanto el plano emocional como el familiar, social, académico y conductual.

Figura 4: Problemáticas por sexo (2025)

GÉNERO	HOMBRE	MUJER
DEMANDA INICIAL		
DIFICULTADES DE GESTIÓN EMOCIONAL	12	17
CONFLICTOS FAMILIARES	7	12
COMPORTAMIENTOS DISRUPTIVOS	8	5
ANSIEDAD	13	4
ABUSOS /CONSUMO (DE SUSTANCIAS, TICS	4	7
DIFICULTADES SOCIALES	4	5
ACOSO ESCOLAR	5	3
AUTOLESIONES / INTENTO AUTOLÍTICO	3	5
BAJA AUTOESTIMA	2	4
DEPRESIÓN	3	2
DIFICULTADES ACADÉMICAS	5	0
OTROS	2	4

Fuente: Elaboración propia a partir de los informes de la fundación Reinicias.

La figura 4 recoge la distribución de las principales problemáticas atendidas por la Fundación Reinicias en función del sexo. Los datos permiten observar diferencias relevantes entre hombres y mujeres, tanto en el tipo de demanda inicial como en la intensidad con la que aparecen determinadas dificultades.

En el caso de las mujeres, la problemática más frecuente son las dificultades de gestión emocional, con 17 casos, frente a 12 casos en hombres. Este dato indica una mayor presencia de demandas relacionadas con la regulación emocional, el malestar interno, la dificultad para expresar o gestionar emociones y la necesidad de acompañamiento psicológico o socioeducativo. También destacan los conflictos familiares, con 12 casos en mujeres frente a 7 en hombres, lo que muestra que el entorno familiar aparece como un elemento especialmente significativo en las demandas femeninas atendidas.

En cambio, en los hombres destaca especialmente la ansiedad, con 13 casos, frente a 4 casos en mujeres. Este resultado muestra que, aunque la gestión emocional sea más frecuente en mujeres, la ansiedad aparece con mayor peso entre los hombres atendidos. También se observa una mayor presencia masculina en los comportamientos disruptivos, con 8 casos en hombres frente a 5 en mujeres, así como en el acoso escolar, con 5 casos en

hombres frente a 3 en mujeres. Estos datos pueden indicar una mayor visibilidad de problemáticas exteriorizadas o conductuales en los chicos.

Respecto a los abusos o consumos de sustancias y TICs, se registran 7 casos en mujeres y 4 en hombres, por lo que esta problemática aparece con mayor presencia en la población femenina atendida durante 2025. También se observan diferencias en problemáticas de mayor gravedad emocional. Las autolesiones o intentos autolíticos aparecen en 5 mujeres y 3 hombres, mientras que la baja autoestima se registra en 4 mujeres y 2 hombres. Estos datos apuntan a una mayor presencia de malestar emocional interiorizado en las mujeres atendidas, especialmente en aquellas problemáticas relacionadas con la percepción de sí mismas y el daño dirigido hacia la propia persona.

En conjunto, los datos muestran que las mujeres presentan una mayor concentración de problemáticas relacionadas con la gestión emocional, los conflictos familiares, los consumos o abusos, la baja autoestima y las autolesiones. En los hombres, en cambio, destacan con mayor fuerza la ansiedad, los comportamientos disruptivos, el acoso escolar y las dificultades académicas. Esta distribución evidencia la necesidad de adaptar la intervención a las características específicas de cada perfil, evitando respuestas homogéneas y favoreciendo un abordaje individualizado, sensible al género y centrado en las necesidades reales detectadas.

5.CONCLUSIONES

El análisis de los casos registrados por la Fundación Reinicias durante el año 2025 permite confirmar que la adolescencia continúa siendo una etapa especialmente vulnerable para la aparición de problemáticas emocionales, familiares, sociales, conductuales y vinculadas al uso de tecnologías. Los datos reflejan que las dificultades atendidas no responden a una única causa, sino que suelen estar relacionadas con una combinación de factores personales, familiares, escolares y sociales que influyen directamente en el bienestar de los adolescentes y jóvenes.

En primer lugar, destaca la elevada presencia de las dificultades de gestión emocional, que aparecen como la demanda inicial más frecuente. Este dato resulta especialmente significativo, ya que la falta de herramientas para identificar, expresar y regular las emociones puede actuar como base de otras problemáticas posteriores, como la ansiedad, los conflictos familiares, los comportamientos disruptivos, la baja autoestima o incluso las autolesiones. Por ello, la educación emocional debe situarse como una línea prioritaria de intervención.

Asimismo, los conflictos familiares ocupan un lugar relevante dentro de las demandas atendidas. La familia continúa siendo un factor clave en el desarrollo adolescente, tanto como espacio de protección como posible foco de tensión cuando existen problemas de comunicación, límites, convivencia o acompañamiento emocional. En este sentido, los datos muestran la necesidad de intervenir no solo con el adolescente, sino también con su entorno más cercano, favoreciendo un abordaje familiar y comunitario.

En relación con la edad, los resultados indican que la mayor concentración de casos se produce entre los 14 y los 17 años, especialmente en el grupo de 14 a 15 años, que representa el porcentaje más elevado. Esta franja coincide con una etapa de intensos cambios físicos, psicológicos y sociales, en la que aumentan la búsqueda de autonomía, la influencia del grupo de iguales y la exposición a situaciones de riesgo. Por ello, se trata de un momento clave para reforzar la detección temprana y prevenir que las dificultades se consoliden o deriven en situaciones de mayor gravedad.

El análisis por grupos de edad también evidencia que algunas problemáticas aparecen desde edades tempranas, como los comportamientos disruptivos, las dificultades sociales o los consumos y usos problemáticos de tecnologías. Este hecho refuerza la importancia de iniciar actuaciones preventivas antes de la adolescencia media, especialmente en el ámbito educativo, familiar y socioemocional.

Por otro lado, la distribución por sexo muestra diferencias relevantes. En las mujeres se observa una mayor presencia de dificultades de gestión emocional, conflictos familiares, abusos o consumos, baja autoestima y autolesiones. En los hombres, en cambio, destacan con mayor fuerza la ansiedad, los comportamientos disruptivos, el acoso escolar y las dificultades académicas. Estos resultados no deben interpretarse de forma rígida, pero sí permiten señalar la necesidad de diseñar intervenciones sensibles al género, adaptadas a las formas concretas en que el malestar se expresa en cada perfil.

También resulta especialmente importante la presencia de problemáticas relacionadas con los abusos o consumos de sustancias y TICs. Aunque no constituyen la demanda mayoritaria, su aparición en distintos grupos de edad confirma que el entorno digital y los consumos siguen siendo elementos centrales en la realidad adolescente actual. Las tecnologías, las redes sociales y los videojuegos forman parte de la vida cotidiana de los jóvenes, pero cuando su uso se vuelve desregulado pueden agravar el aislamiento, la ansiedad, los conflictos familiares y la pérdida de hábitos saludables.

En conjunto, los resultados del informe muestran que las problemáticas adolescentes son complejas, acumulativas e interrelacionadas. Por ello, no pueden abordarse desde respuestas aisladas ni exclusivamente clínicas, sino desde una intervención integral que combine el acompañamiento psicológico, el trabajo socioeducativo, la orientación familiar, la prevención escolar y la coordinación con otros recursos comunitarios.

Finalmente, la Fundación Reinicias se consolida como un recurso necesario para la detección, intervención y acompañamiento de adolescentes y familias en situación de vulnerabilidad. Los datos de 2025 refuerzan la importancia de seguir trabajando desde un modelo preventivo, personalizado y multidisciplinar, capaz de atender no solo los síntomas visibles, sino también las causas profundas del malestar adolescente. La prioridad debe ser intervenir de forma temprana, fortalecer las habilidades emocionales, mejorar la comunicación familiar, promover un uso saludable de las tecnologías y ofrecer a los adolescentes espacios seguros donde puedan reconstruir vínculos, recuperar confianza y desarrollar herramientas para afrontar su proceso vital.