Capítulo 9

Estado psicoemocional de niños que han sido testigos de violencia familiar

Sandra Carracedo Cortiñas.
Grupo de investigación PS1. Universidad de vigo.

Francisca Fariña Rivera.
Departamento de Análisis e Intervención Psicosocioeducativa.
Universidad de Vigo.

Dolores Seijo Martínez.
E-mail: mariadolores.seijo@usc.es
Departamento de Psicología Social, Básica y Metodología.
Universidad de Santiago de Compostela.

1. Introducción

En los últimos años se ha observado que el ejercicio de la violencia familiar no deja indiferente a ninguno de sus miembros, especialmente a los hijos. En estas circunstancias los menores pueden encontrarse con situaciones en las que la violencia se vuelca directamente sobre ellos, al igual que sucede con sus madres. En este sentido, numerosos estudios (Appel y Holden; 1998; Edleson, 1999; Fantuzzo, Mohr, 1999; Graham-Bermann y Levendosky, 1998; Howels y Rosenbaum, 2010) señalan una elevada correlación entre la violencia ejercida sobre la

mujer sobre los hijos. Incluso, se ha constatado que las madres que son víctimas de violencia física por parte de sus parejas muestran una mayor predisposición a ser maltratadoras de sus hijos (Casanueva, Martin y Runyan, 2009). De manera que la violencia de género puede esconder, en muchos casos, cuestiones relacionadas con los malos tratos a la infancia.

Por otro lado, la violencia doméstica puede tener una visibilidad más sutil en los hijos. Así, estos pueden ser testigos directos o indirectos de las conductas agresivas hacia su madre; presenciando los acontecimientos violentos, sus efectos en la víctima, sufriendo cierto distanciamiento afectivo por parte de sus progenitores o, bien, participando activamente en el transcurso de los acontecimientos con el propósito de proteger a su madre. Aunque aparentemente esta situación vislumbre una menor influencia en el bienestar y desarrollo de los menores, algunos autores (Jafe,Wolfe, Wilson y Zak, 1986; Kitzmann, Gaylord, Holt y Kenny, 2003) comparan sus efectos con las secuelas del maltrato infantil. Es más, recientemente, se ha considerado un tipo de maltrato de orden psicológico el hecho de que un menor atestigüe, de un modo u otro, violencia en el seno de la familia (Committee in the Rights of the Child, 2011).

Asimismo, la exposición de los hijos a este fenómeno puede ser más elevada de lo que pudiera parecer. En la actualidad se estima que al menos 700.000 menores son testigos de violencia hacia sus madres en nuestro país (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2011). En este sentido, Hutchison y Hirschel (2001) determinaron que el 75 por ciento de los hijos presencian conductas violentas hacia la pareja, con una mayor predisposición cuando se trata de violencia física (Holt, Buckley y Whean, 2008). Al respecto, Gewirt y Medhanie (2010) añaden que la media de edad de los menores que son testigos indirectos es de 6 años, frente a los 7 de los hijos expuestos directamente a este tipo de conflictos parentales, incluso, han observado que estos niños a los 9 años tienden a participar y/o intervenir en estas situaciones. Sin embrago, estudios previos (Fantuzzo et al., 1999) destacaban la vulnerabilidad de los niños menores de 5 años a la presencia de conflictos domésticos debido a que a esta edad la madurez cognitiva y social no es completa.

Esta circunstancia puede influir de forma muy negativa en la salud física y mental de los hijos. A nivel físico se ha observado que estos niños tienden a presentar en mayor medida trastornos somáticos, tales como: dolor de cabeza o de estómago, asma, náuseas, diarrea, etc. (Edleson, 1999; Jaffe, Crooks y Wolfe, 2003; Lehmann, 2000). Otros estudios (El-Sheikh, Harger y Witson, 2001; Katz, 2001; Morh y Fantuzzo, 2000) informan de un repertorio de respuestas fisiológicas propias del estrés como son: el incremento de la presión sanguínea, aumento de la tasa cardíaca y alteraciones en la actividad eléctrica de la piel. A corto y medio plazo también se han descrito alteraciones en el sueño y la alimentación, encopresis o enuresis, retraso en el crecimiento y en el desarrollo de habilidades motoras y del lenguaje (Asensi, 2007; Ayllon, Orjuela, Román, 2011; Revetllat, 2007). Según Perry (1997) la exposición temprana a conductas violentas en el hogar incide significativamente en el desarrollo del sistema nervioso. Con todo esto, los hijos testigos de violencia familiar tienden a utilizar con mayor frecuencia los servicios sanitarios de urgencia; especialmente, en aquellos casos en los que la madre sufre sintomatología depresiva (Casanueva, Foshee y Barth, 2005).

Con frecuencia la incidencia en el estado físico de salud repercuten a nivel psicológico-emocional y cognitivo (Fariña, Arce, Seijo y Novo, 2010; Seijo, Fariña y Arce, 2009). Así se ha constatado en niños expuestos a violencia doméstica sintomatología relacionada con el Síndrome de Estrés Postraumático (Kitzmann et al., 2003; McCloskey y Walker, 2000); desregularización emocional; dificultades en la expresión e interpretación de emociones propias o ajenas especialmente, cuando se trata de miembros de la familia (Margolin y Gordis, 2000); sentimientos de confusión, rabia, tristeza, miedo, así como también, vergüenza, culpa y frustración (Logan y Graham-Berman, 1999; Sani, 2007; Ravellat, 2007). Todo ello, además, puede generar una baja autoestima, angustia, ansiedad y sintomatología depresiva; principalmente, en el caso de niñas expuestas a violencia familiar de mayor intensidad (Gunnlaugsson, Kristjánsson, Einarsdóttic, 2011; Mullender, Hague, Iman, Kelly, Malos y Regan, 2002; Rusell, Springer y Greenfild, 2010).

De igual modo, estos estados psicoemocionales pueden asociarse al aprendizaje de patrones conductuales en los niños (Graham-Berman et al., 1998; Fantuzzo, De Paola, Lambert, Martino, Anderson y Sutton, 1991; Fariña et al. 2010). Concretamente, Edleson (1999) destaca que algunos niños aprenden a comportarse de un modo violento como estrategia válida para la resolución de cualquier tipo de conflicto. Por otro lado, otros interiorizan patrones y actitudes que favorecen el aislamiento y la inhibición social. Parece que el patrón de respuesta de los hijos se halla relacionado con el rol que asume el progenitor del mismo sexo dentro de la pareja (Almeida, Abrunhosa y Sani, 2009; Milletich, Kelly, Doane y Pearson, 2010). Desde el punto de vista del género, también se ha observado que las chicas tienden a ser más agresivas con los miembros de la familia, mientras que los chicos lo son fuera de casa (Herrera y McCloskey ,2001). De modo que, los hijos testigos de violencia familiar pueden desarrollar escasamente habilidades sociales, así como también, interpretar el lenguaje no verbal de manera inadecuada; presentando, en general, mayores dificultades para relacionarse con su entorno (Edleson, 1999; Kitzmann et al., 2003; Novo, Carracedo, Vázquez y Mohamed, 2011; Sepúlveda, 2006).

Como resultado de lo anterior, cabe añadir que los menores expuestos a violencia en el hogar también pueden ver mermado su desempeño académico debido a problemas de atención, menor concentración y memoria. Asimismo, con frecuencia tienen dificultades de integración en el ámbito escolar relacionadas con conductas agresivas o de victimización (Baker y Cunningham, 2004; Edleson, 1999; Kitzmann et al., 2003; Sani, 2002; Ravetllat, 2007). Según Baldry y Willem (2003), las niñas que sufren esta doble victimización (primero en el ámbito familiar, y después en la escuela) pueden manifestar incluso ideas suicidas. En cambio, Baker et al. (2004) señalan la posibilidad de que el ámbito escolar se convierta en un recurso para la evasión en aquellos casos en los que los niños son testigos de violencia familiar.

En este trabajo nuestro propósito es la evaluación psicoemocional de menores que en alguna ocasión han sido testigos de violencia doméstica tomando como referente la opinión de sus madres y contrastándola, a su vez, con la evaluación autoinformada de los niños.

2. Método

2.1. Participantes

En este estudio han participado 78 madres en situación de ruptura de pareja. Precisamente, en 25 de estos casos la ruptura estuvo motivada por violencia familiar. Cada uno de los 78 casos aportó un hijo menor con edades comprendidas entre los 6 y los 12 años (M=8.54; DT=1.96).

2.2. Instrumentos

Se han aplicado dos versiones del *Sistema de evaluación de conducta de niños y adolescentes* BASC (Reynolds y Kamphaus, 2004), una para los padres (BASC-P) y otra autoinformada (BASC-S2). En general, el BASC evalúa el nivel de adaptación psicoemocional y conductual de los menores con respecto al ámbito personal, familiar, escolar y social.

2.3. Procedimiento

Los casos han sido derivados por pediatras de atención primaria; quienes, detectaban niños cuyos padres se encontrasen separados o divorciados. Detectados los casos, se les invitaba a participar en la investigación. De acceder, los progenitores cumplimentaban un consentimiento informado y se procedía a la recogida de los datos.

2.4. Análisis estadístico

Se aplicó t de Student para muestras independientes tomando como factor de comparación la presencia vs. ausencia de violencia familiar en la ruptura de pareja y como variables dependientes las variables recogidas en las versiones autoinformada (Basc-S2) y referenciada por las madres (BASC-P) del cuestionario BASC (Reynolds y Kamphaus, 2004).

3. Resultados

Los datos provenientes del BASC autoinformado por los menores indican que únicamente en la dimensión *relaciones interpersonales* se observan diferencias significativas. Así, los niños que han vivido situaciones de violencia familiar manifiestan un menor grado de satisfacción y éxito en las relaciones con los demás (tabla 1). En ninguna de las demás variables los datos arrojan diferencias significativas.

Tabla 1. BASC autoinformado en función de presencia vs. ausencia de violencia familiar.

Variables	$M_{ruptura\text{-}violencia}$	$M_{ruptura\text{-}no\ violencia}$	t	p	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
					Superior	Inferior
Actitud negativa hacia el colegio	2,4583	2,5283	-,107	,915	-1,37678	1,23685
Actitud negativa hacia los profesores	2,0417	1,7925	,454	,651	-,84482	1,34325
Atipicidad	2,7391	2,8800	-,208	,836	-1,48955	1,20781
Locus de control	5,1667	4,7358	,469	,640	-1,39927	2,26091
Estrés social	3,4167	2,9434	,693	,491	-,88816	1,83470
Ansiedad	6,5000	6,7170	-,196	,845	-2,42113	1,98717
Depresión	2,3750	2,4717	-,129	,898	-1,59069	1,39729
Sentido de incapacidad	3,5833	2,7170	1,358	,179	-,40496	2,13766
Relaciones interpersonales	7,4167	8,2075	-2,006	,048	-1,57622	-,00555
Relaciones con los padres	9,8333	10,3208	-1,675	,098	-1,06702	,09218
Autoestima	5,6250	5,4340	,639	,525	-,40428	,78635
Confianza en sí mismo	9,3478	9,5472	-,394	,695	-1,20833	,80964
Desajuste clínico	131,8261	150,2800	-1,759	,083	-39,37227	2,46445
Desajuste escolar	114,4167	109,9434	,696	,488	-8,32143	17,26797

Ajuste personal	194,9583	199,0377	-,607	,546	-17,46243	9,30362
ISE	304,3333	307,0755	-,175	,861	-33,90105	28,41677
Validez	,2917	,3585	-,421	,675	-,38268	,24903
Índice F	1,7917	1,0566	1,572	,120	-,19625	1,66638
ICR	7,3750	3,4528	1,935	,057	-,11590	7,96024

gl (1,76)

Los datos provenientes de la evaluación de los niños según las madres (evaluación referenciada) informan de diferencias significativas en las variables *atipicidad y ansiedad* de las escalas clínicas; adaptabilidad de las escalas adaptativas, la de las dimensiones globales *interiorizar problemas* e *Índice de Síntomas Comportamentales (ISC)* en la dirección de que los niños que han presenciado situaciones de violencia familiar presentan mayores puntuaciones en éstas (véase tabla 2). Esto es, estos niños manifiestan más comportamientos infrecuentes y atípicos, más sintomatología asociada a ansiedad (como fobias, miedos, autodesaprobación y nerviosismo), más capacidad para adaptarse a los cambios de rutina. En las escalas globales presentan puntuaciones más elevadas en *interiorizar problemas*, lo cual suele ser indicativo de altas puntuaciones en sintomatologías de trastornos de tipo internalizante (como ansiedad, depresión, somatización) y en el índice ISC que refleja el nivel global de la conducta problema.

Tabla 2. BASC referenciado por las madres en función de presencia vs. ausencia de violencia familiar.

Variables	$M_{ruptura\text{-}violencia}$	$M_{ruptura\text{-}no\ violencia}$	t	p	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
					Superior	Inferior
Agresividad	8,9130	7,4904	1,344	,183	-,68716	3,53247
Hiperactividad	10,7826	8,8846	1,504	,137	-,61664	4,41262
Problemas de conducta	4,0870	3,6827	,541	,590	-1,08365	1,89218
Problemas de atención	10,0435	9,1346	,849	,399	-1,22543	3,04315

Atipicidad	6,3636	4,8558	2,018	,047	,01857	2,99716
Depresión	8,2174	6,1538	1,903	,061	-,09749	4,22458
Ansiedad	8,3913	6,7115	2,252	,027	,19321	3,16632
Retraimiento	5,2609	4,5962	,740	,462	-1,12520	2,45463
Adaptabilidad	7,5217	3,6635	3,612	,001	1,72952	5,98703
Somatización	15,3043	15,1827	,121	,904	-1,88097	2,12428
Habilidades sociales	25,4091	26,6600	-,766	,446	-4,50735	2,00553
Liderazgo	15,7391	15,0288	,674	,502	-1,38986	2,81043
Exteriorizar problemas	158,0435	148,6538	1,361	,178	-4,35803	23,13729
Interiorizar problemas	169,6522	146,1538	3,605	,001	10,50900	36,48766
Habilidades adaptativas	135,4091	136,4000	-,164	,870	-13,02005	11,03823
ISC	328,9545	302,6250	2,311	,024	3,61876	49,04033
Índice F	,6522	,8558	-,715	,477	-,77109	,36390
ICR	6,0000	4,5096	2,298	,024	,19769	2,78308

gl (1,76)

4. Discusión

A tenor de los resultados nos gustaría, en primer lugar, aludir a las limitaciones de tipo metodológico con las que nos hemos encontrado durante el desarrollo de este trabajo. En primer lugar, el número de participantes no es el suficiente como para poder realizar una generalización de los datos, más bien, nos sugiere la necesidad de seguir ampliando la muestra. De igual modo, en el grupo de referencia utilizado en este estudio (separados y/o divorciados) no se ha contado con una medida del conflicto familiar. Esto es, se valoró únicamente la existencia de denuncia por violencia sin otro tipo de medidas adicionales. Asimismo, en futuros estudios será necesario valorar el papel de variables intervinientes en el impacto que puede producir la

exposición a violencia familiar; como por ejemplo: la edad, el género, las características personales del menor, el tipo de violencia, así como también, su intensidad y frecuencia, el estado psicoemocional de los progenitores, el tiempo de exposición y los estilos educativos parentales.

En este sentido, se ha podido constatar que las madres presentan una visión más negativa sobre el estado psicoemocional de sus hijos que los propios menores. En especial, en relación a problemas internalizantes y adaptativos. Una explicación a este hallazgo puede referirse a que en el discurso de las madres podrían estar mediando sus propias circunstancias personales; especialmente, su estado psicológico y emocional. Por su parte, los niños, en un esfuerzo por afrontar la situación o por esconderla, pueden evitar la manifestación pública de sus debilidades o, incluso, llegar negar la existencia del conflicto familiar como si de un mecanismo de defensa se tratase (Carracedo, Arce y Novo, 2010; Kilphatrick y Williams, 1998; Kiztmann et al., 2003).

En conclusión, los resultados nos indican que es posible que los niños expuestos a conductas violentas en el hogar no muestren tanto malestar como sus madres refieren ni tampoco se encuentren tan ajustados como ellos mismos informan. Desde este planteamiento, consideramos que en el diseño de programas de intervención psicosocioeducativa es necesario aplicar a madres e hijos, previamente, una evaluación inicial que nos permita conocer el estado psicoemocional de ambos. No debemos olvidar tampoco que los efectos de la exposición a violencia doméstica son heterogéneos (es decir, dependen de múltiples variables personales y/o circunstanciales), por lo tanto, esta evaluación de carácter diagnóstico debe contribuir al esfuerzo por valorar las peculiaridades de cada caso. En definitiva, creemos que aún queda mucho por hacer en este sentido y es preciso seguir investigando con el propósito de proteger a las víctimas más indefensas, los menores.

Referencias bibliográficas

Almeida, T.C, Abrunhosa, R., y Sani, A. I (2009). La Agresividad en niños que testimonian la violencia de género. *Anuario de Psicología Jurídica*, 18, 113-118.

Appel, A. E., y Holden, G.W. (1998). The co-occurrence of spouse and physical child abuse. A review and appraisal. *Jounal of family Psychology*, 12, 578-599.

Asensi, L.F (2007). Violencia de género: consecuencias en los hijos. Descargado el 12 de agosto de 2010 de: http:// psicologiacientifica.com.

Ayllon, E., Orjuela, L., y Román, Y. (2011). En la violencia de género no hay una sola víctima. Atención a hijos e hijas víctimas de la violencia de género. Descargado el 28 de Febrero de 2011 de: http://www.savethechildren.es/docs/Ficheros/425/Informe-Violencia_de_genero.pdf.

Baldry, A.C., y Willem, F. (2003). Direct and vicarious victimization at school and at home as risk for suicidal cognition among Italian adolescent. *Journal of Adolescent, 26*, 703-716. Descargado el 1 de Febrero de 2011 en: www.elservier.com/locate/jado.

Baker, L., y Cunningham, A. (2004). *What about me! Seeking to undertand a childs view of violence in the family.* London: Centre for children & Families in the justice system.

Carracedo, S., Arce, R., y Novo, M. (2010). Menores expuestos a situaciones de violencia de género: Evaluación referenciada y autoinformada. En R. Cabanach, A. Valle, R. Arce y F. Fariña (Eds.), *Psicología y Salud* (pp. 197-210) A coruña: Psicoeduca.

Casanueva, C., Foshee, V.A., y Barth, R.P. (2005). Intimate partner violence as a risk factor for children´s use of the emergency room and injures. *Child and Youth Services Review, 27*, 1223-1242. Descargado el 12 de Enero de 2011 de: www.elservier.com/locate/childyouth

Casanueva, C., Martin, S.L., Runyan, y Desmond, K. (2009). Repeated reports for child maltreatment among intimate partner violence victims: Findings from the National Survey of Child and Adolescent well-being. *Child Abuse and Neglect, 33*, 84-93. Descargado el 15 de Noviembre de 2010 de: www.sciencedirect.com

Committee on the Rights of the Child (2011). *The right of the child to freedom from all forms of violence*. (General Comment No.13) United Nations. Descargado el 26 de Mayo de 2011 de: http:// www2.ohchr.org/english/bodies/crc/comments.htm.

Edleson, J. (1999). Childen witnessing of adult domestic violence. *Journal of Interpersonal Violence, 14*, 839-870.

El-Sheikh, M., Harger, J., y Whitson S.M. (2001). Exposure to interparental conflict and child adjustment and physical health: the moderating role of vagal tone. *Child Development, 72*, 1617-1636.

Fantuzzo, J.W., DePaola, L.M., Lambert, L., Martino, T, Anderson, G., y Sutton, S. (1991). Effects of interparental violence on the psychological adjustment and competencies of young children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 59*, 258-265.

Fantuzzo, J.W., y Morh, W.K. (1999). Prevalence and effects of child exposure to Domestic Violence. *The future of children: Domestic violence and child, 9* (3), 21-32.

Fariña, F., Arce, R., Seijo, D., y Novo, M. (2010). *Prevención e intervención en violencia de género y familiar.* Santiago de Compostela: Nino.

Graham-Bermann, S. A., y Levendosky, A.A. (1998). The social functioning of preschool-age children whose mothers are emotionally and physically abused. *Journal of Emotional Abuse, 1*, 59-84.

Gewirtz, A.H., y Medhanie, A. (2010). Proximity and risk in children´s witnessing of

intimate partner violence incidents. En R. Geffner, D. Griffin y J. Lewis (Eds.), *Children exposed to violence. Current issues, interventions and research*, (pp. 65-79) London and New York: Routledge.

Mullernder, A., Hague, G., Iman, U., Kelly, L., Malos, E., y Regan, L. (2002). *Children´s Perspectives on Domestic Violence*. London: Sage.

Novo, M., Carracedo, S., Vázquez, M.J., y Mohamed-Mohand, L. (2011). Nivel de inadaptación en menores expuestos a violencia de género entre sus progenitores. Comunicación presentada al VI Congreso de Psicología jurídica y Forense, Palma de Mallorca, España.

Perry, B. D. (1997). Incubated in terror: neurodevelopmental factors in the "cicle of violence". En J.D. Osofsky (Eds.), Children in a violent society (pp. 124-149). Nueva York: The Guilford Press.

Ravetllat, I.(2007). Efectos de la violencia de género en la infancia. En M.R. Rivas, y G. L. Barrios (Dirs.), Violencia de género. Perspectiva multidisciplinar y práctica forense (pp. 747-761). Madrid: Aranzadi.

Reynolds, C. R., y Kamphaus, R. W. (2004). *BASC. Sistema de evaluación de la conducta de niños y adolescentes.* Madrid: Tea Ediciones.

Russell, D., Springer, K.W., y Greenfield, E.A. (2010). Witnessing domestic abuse in childhood as an independent risk factor for depressive symptoms in young adulthood. *Child and Abuse, 34,* 448-453.

Sani, A.I. (2002*). As crianças e a violencia.Representaçoes de crianças vítimas e testemunhas de crime.* Coimbra: Quarteto Editora.

Sani, A.I (2007). Las consecuencias de la violencia interparental en la infancia. En R. Arce, F. Fariña, E. Alfaro, C. Civera, y F. Tolosa (Eds.). *Psicología Jurídica. Violencia y víctimas (*pp. 13-21). Valencia: Diputación de Valencia.

Seijo, D., Fariña, F., y Arce, R. (2009). La violencia doméstica. Repercusiones en los hijos. En F. Fariña, R. Arce y G. Buela-Casal (Eds.), *Violencia de género,* (pp. 119- 133). Madrid: Biblioteca Nueva.

Sepúlveda, A. (2006). La violencia de género como causa de maltrato infantil. *Cuadernos de Medicina Forense, 12,* 149-164.