



**Universitat de les  
Illes Balears**

Facultad de Psicología

**Memoria del trabajo de final de grado**

# Menores víctimas de violencia de género. Propuesta de intervención.

Francisca Llabrés Mendoza.

**Grado de Psicología**

Año académico 2014-15

DNI Autor: 43234044 R.

Trabajo tutelado por: Victoria Aurora Ferrer Pérez.

Departamento de Psicología.



Se autoriza a la Universidad a incluir mi trabajo en el Repositorio Institucional para su consulta en acceso abierto y difusión en línea, con finalidades exclusivamente académicas y de investigación.

Palabras clave del trabajo: Violencia de género, menores expuestos, víctimas, transmisión intergeneracional.

# Menores víctimas de violencia de género. Propuesta de intervención.

---

## ÍNDICE

Resumen/Abstract.....	3
Introducción.....	4-5
El/ la menor no es un mero observador. La influencia de los estilos parentales.....	5-7
Cómo afrontan los/as menores la dinámica relacional basada en la VG.....	7-8
Transmisión intergeneracional ¿es determinante?.....	9-10
Las consecuencias de ser víctimas de VG.....	10-13
¿Es importante la intervención?.....	13-14
Propuesta de intervención.....	14-18
Conclusión.....	19
Bibliografía.....	20-23
Anexo.....	24

# Menores víctimas de violencia de género. Propuesta de intervención.

---

## **RESUMEN**

Partiendo de la idea de que es necesario visibilizar a los/as menores expuestos a violencia de género como víctimas, el objetivo del presente trabajo es examinar de qué manera afecta dicha exposición en los/as menores. Concretamos las consecuencias y reacciones que los hijos e hijas de mujeres maltratadas experimentan ante las situaciones de violencia y cómo condicionan su desarrollo evolutivo mediante desórdenes conductuales, problemas de competencia social, y trastornos específicos, entre otros. Razón por la que, incidimos en la importancia de diseñar una propuesta de intervención que intente paliar las pautas conductuales anómalas derivadas de un modelo relacional basado en la violencia, subsanando y tratando de evitar las consecuencias y reacciones negativas ante esta vivencia en los/as menores y previniendo la transmisión intergeneracional. De esta manera, abrimos un espacio de conocimiento, debate y reflexión sobre el desarrollo de intervenciones posibles para esta problemática social.

**Palabras clave:** Violencia de género, menores expuestos, víctimas, transmisión intergeneracional.

## **ABSTRACT**

Starting from the fact of how important it is to make children who are exposed to violence visible as victims, the aim of this paper is to examine how this exposure affects them. The consequences and the reactions that battered women's children suffer when exposed to violence are specified. Also, an analysis is provided of how those affect their evolutionary development through behavioral disorders, problems of social competence, and specific disorders, among others. This is the reason why it is so important to design a proposal of how to intervene that alleviates the abnormal behavioral patterns derived from a rational model based on violence, by correcting and avoiding the negative consequences and reactions to this experience in children and preventing the intergenerational transmission. In this way, a space for knowledge, debate and reflection on the development of possible interventions to this social problem is opened.

**Keywords:** domestic violence, exposed children, victims, intergenerational transmission.

# Menores víctimas de violencia de género.

## Propuesta de intervención.

---

### **Introducción.**

Para empezar, deberíamos cuestionarnos: ¿los hijos de mujeres maltratadas, son testigos o víctimas? La evolución hacia la consideración de los/as menores en relación con la repuesta a la violencia de género, ha pasado de considerarlos como meros espectadores, sin estimar el riesgo y el sufrimiento de éstos, a valorarlos como sujetos que padecen igualmente dicha violencia. Este progreso se refleja inclusive en la propia conceptualización del fenómeno, pasando de ser denominados “*hijos/as de víctimas de violencia o menores testigos de violencia*”, cuya designación es restrictiva y parece no incluir los efectos negativos debidos a tal exposición en el desarrollo evolutivo, a “*menores expuestos a violencia de género*” (Atenciano Jiménez, 2009), concepto que sí asume que los/as menores que conviven con la violencia de género son igualmente víctimas de esta violencia, y experimentan de forma vivencial directa o indirectamente sus consecuencias negativas.

Específicamente, cuando los/as menores experimentan los mismos actos violentos que su madre, siendo éstos objeto de violencia física (bofetones, patadas, palizas, ...) se entiende como exposición directa del/la menor, mientras que, la exposición indirecta contempla la presencia del/la menor cuando la madre sufre la agresión, como testigo directo, la observación de las consecuencias inmediatas de la misma, o la escucha de la agresión desde otro lugar pero siendo consciente de ésta (oyen disputas, golpes, perciben el terror...) Del mismo modo, el hecho de experimentar las secuelas de la violencia de género (separación, cambio de hogar, de barrio, etc.) a pesar de desconocer los acontecimientos, les convierte en víctimas ya que han vivido en un entorno de desigualdad de género (Holden, 2003). Por tanto, es importante que el concepto sea capaz de abarcar la complejidad de este fenómeno y que considere las necesidades emocionales y sociales de estos niños y niñas, y cómo afecta a su desarrollo evolutivo y bienestar.

En relación con ello, la Resolución 1714 (2010) del consejo de Europa reconoce que “*ser testigo de la violencia perpetrada contra la madre es una forma de abuso psicológico contra el niño o la niña con consecuencias potencialmente muy graves*” razón por la que, la Recomendación 1905 (2010) “*insiste en la situación de riesgo a la que se encuentran expuestos estos niños y niñas y la necesidad de que desde los diferentes ámbitos de decisión y actuación se refuercen las acciones específicas para abordar estas situaciones.*” (Consejo General del Poder Judicial). Asimismo, en España La Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género reconoce en su Artículo 19. *Derecho a la asistencia social integral*, en el quinto apartado, que las situaciones de violencia sobre la mujer afectan de igual modo a los/as menores que se encuentran dentro del entorno familiar y por consiguiente, “*también tendrán derecho a la asistencia social integral a través de estos servicios sociales los menores que se encuentren bajo la patria potestad o guarda y custodia de la persona agredida. A estos efectos, los servicios sociales deberán contar*

## Menores víctimas de violencia de género. Propuesta de intervención.

---

*con personal específicamente formado para atender a los menores, con el fin de prevenir y evitar de forma eficaz las situaciones que puedan comportar daños psíquicos y físicos a los menores que viven en entornos familiares donde existe violencia de género.”* Por consiguiente, se debe combatir la invisibilidad de los/as menores como víctimas de violencia de género en el ámbito familiar, y hacerse ostensible social e institucionalmente, siendo objeto de reflexión y de interés general.

### **El/ la menor no es un mero observador. La influencia de los estilos parentales.**

Las experiencias vividas durante la infancia constituyen un factor de vital importancia para el posterior desarrollo y adaptación del/la menor en su entorno, para su capacidad de autorregulación de conductas y emociones y sobre las atribuciones que realizará respecto a las relaciones interpersonales. Y es que las relaciones interpersonales que los niños/as tienen con personas significativas durante su desarrollo, actuarán como modelado y constituirán los esquemas internos y/o representaciones que guiarán su posterior funcionamiento (Manashko, Besser y Priel, 2009). De modo que, la familia es considerada como el primer agente socializador determinante en la instauración de modelos apropiados para el funcionamiento social puesto que es su entorno más próximo, a partir del cual aprenderán a definirse a sí mismos, a entender el mundo y de qué manera relacionarse. Por tanto, es conveniente instaurar unos vínculos familiares saludables durante la infancia y la adolescencia ya que compondrán los prototipos para las futuras relaciones de amistad, de pareja y de familia, que establecerán en la edad adulta.

Dado el marco contextual en el que nos encontramos, empezaremos a hablar sobre el rol parental de los perpetradores en cuanto al desempeño con sus hijos/as. No obstante, debemos ser conscientes que la violencia acontece en cualquier tipo de estructura familiar, razón por la que, podemos referirnos no sólo al padre biológico, sino también al padrastro, pareja de hecho, o pareja sin convivencia (Jasinski y Williams, 1998).

De acuerdo con Bancroft (2002), el agresor como padre puede hacer uso de la **coerción**, entendiendo ésta como una forma de ejercer una hipervigilancia sobre la forma en que la madre, es decir, su pareja educa a sus hijos/as, inclusive son capaces de anular su autoridad, abusando de ella delante de los hijos/as, agrediéndola verbal o físicamente si encuentra que el comportamiento del niño/a ha sido inadecuado. Es decir, no repara en humillar y degradar a la mujer delante de los hijos/as puesto que considera que tiene derecho a utilizar la violencia contra su pareja, asumiendo una postura **autoritaria**. En general, los agresores piensan que su pareja forma parte de su **posesión**, e irradian esta concepción a sus hijos/as, excediendo también de ellos física o psicológicamente. Por otro lado, el hecho de querer siempre ser el centro de atención, puede conducirles a actuar agresivamente si consideran que la mujer presta demasiada atención a los

## Menores víctimas de violencia de género.

### Propuesta de intervención.

---

niños/as y no a ellos. Del mismo modo, responsabilizan a los niños/as de su cuidado, como si estuviesen obligados a satisfacer sus necesidades, lo que comporta a una adultización del/la menor. De hecho, el egocentrismo del perpetrador le lleva a utilizar frecuentemente estrategias deshonestas, falsas promesas y mentiras con la intención de dividir a los miembros de la familia. A ello, se le suma la capacidad que tienen para crear una imagen pública de afabilidad y altruismo que crea confusión en los/as menores, es decir, tergiversan la información y les **manipula**. De esta forma, tratan de conseguir la lealtad de los niños/as. Sin embargo, este proceso manipulativo se ve alterado por periodos donde se muestran demasiado vigilantes con respecto a sus hijos/as, y otros periodos en los que se muestran **negligentes** y se desprecupan, lo cual ocasiona sentimientos ambivalentes en los/as menores, perjudicando su desarrollo y recuperación emocional.

Además, los/as menores deben convivir con una madre que en la mayoría de ocasiones no puede atender adecuadamente sus necesidades puesto que está siendo objeto de maltrato. De hecho, si han sufrido malos tratos durante el embarazo pueden presentar representaciones negativas respecto a sus bebés, dando lugar a un apego inseguro (Huth-Bocks, Levendosky, Theran y Bogat, 2004). Por otra parte, diferentes estudios han encontrado que aquellas mujeres que habían sufrido violencia de género en el pasado, o en la actualidad, podían padecer depresión, estrés postraumático (Kendall-Tackett, 2007) y existía una probabilidad mayor de que se comportarán agresivamente con sus hijos/as y sufriesen ansiedad (Holden y Ritchie, 1991; Levendosky y Graham-Bermann, 2001; Osofsky, 1999). No obstante, es evidente que las madres desempeñan su rol en función de las secuelas que padecen, y éstas dependen en gran medida de factores como la intensidad del maltrato padecido, su personalidad, el apoyo social recibido, etc.

Dicho esto, los/as menores pueden sufrir agresiones por parte del perpetrador, quien agrede a la mujer y puede agredir del mismo modo a los niños/as, o por parte de la madre, la cual puede acometer la agresión hacia el/la menor, así como pueden sufrir agresiones por ambos padres (Appel y Holden, 1998), ya sea de forma directa, cuya concurrencia con la violencia de género contra la mujer se sitúa según diversos estudios entre el 30-60% de los casos evaluados (Edleson, Mbilinyi, Beeman y Hagemeister, 2003; Edselon, 1999), como de forma indirecta. El caso es que **sufren** igualmente los efectos negativos de una situación donde tanto las capacidades de la madre como las del padre están inmersas en un curso conflictivo, basado en la desigualdad y la violencia (Edselon et. al., 2003).

En definitiva, con estos estilos parentales, los/as menores asignan atributos diferenciales al género masculino y femenino, primando la superioridad del hombre sobre la mujer y la legitimidad del uso de la violencia. De manera que, estos valores y creencias pueden trasladarse en un futuro a la repetición del rol paterno, dando lugar a la violencia de género durante la adultez por parte de los niños (Ehrensaft, Cohen, Brown, Smailes,



## Menores víctimas de violencia de género. Propuesta de intervención.

---

Chen y Johnson, 2003), o a la repetición del rol materno adoptando conductas de supeditación (indefensión generada, miedo,...) por parte de las niñas (Echeburúa, Corral, Sarasúa y Zubizarreta, 1996).

### **Cómo afrontan los/as menores la dinámica relacional basada en la VG.**

El posicionamiento de los/as menores es dinámico a lo largo del tiempo y por consiguiente, puede variar en función de los cambios que se van produciendo sobre la interacción con su entorno y sus relaciones. Sin embargo, una tipificación orientativa es la presentada por Agustín, Alemany, Álvarez, Córdoba, Maure, Pallejà, Plaza y Saiz (2007), quienes muestran que los niños/as pueden:


-  **Negar la experiencia** de la violencia como si no hubiera ocurrido. Esto sucede porque para el/la menor es demasiado doloroso aceptarlo. De modo que, cuando se le confronta con la realidad y se le exponen diferentes ejemplos de situaciones de violencia que él/ella mismo/a ha vivido, es muy probable que reaccione con rechazo y huyendo puesto que, presenta dificultades para reconocerlo. En estos casos es necesario acatar los ritmos del/la menor, fomentando en la intervención el apoyo incondicional y la confianza, por tal de acabar consiguiendo que exista un buen vínculo entre el terapeuta y el paciente infantil.
  
-  Presentar un **conflicto de lealtades**, el/la menor se encuentra triangulado, siendo incapaz de posicionarse con uno de los padres, a pesar de reconocer la existencia de violencia de género. Esto puede deberse, bien porque los padres utilizan al/la menor como intermediario o bien porque el/la menor se siente responsable de influir en las decisiones de los padres y pretende acabar de este modo con la violencia. Por tanto, el/la menor sigue manteniendo este tipo de relación porque tiene un buen vínculo con ambos, o porque tiene un conflicto de lealtades y siente que si escoge a uno de ellos, traiciona al otro. Esto acaba “adultizando” al niño/ la niña, quien se siente responsable de distribuir adecuadamente su atención y resolver la situación familiar, estando más pendiente de lo que sucede en su entorno con respecto a la relación de sus padres que en sus quehaceres propios para su edad. El/la menor está en un estado de alerta permanente, motivo por el cual se debe resituar a los padres como responsables de la solución de sus conflictos.


En este caso, el niño también puede comportarse de esta forma porque se siente responsable de la situación de violencia, y está convencido que ha sido el detonante. Por ello, es importante trabajar su sentimiento de culpa y que

## Menores víctimas de violencia de género. Propuesta de intervención.

---

entienda que no existe ninguna justificación a la violencia. Y de manera paralela la madre debe acompañar este discurso desculpabilizador, enseñando al/la menor que la respuesta del adulto ha sido desproporcionada, independientemente de qué haya sucedido.

 **Identificarse con la víctima**, su madre, siendo plenamente conscientes de la violencia sufrida. De modo que, el miedo y la ansiedad están muy presentes, mostrando una sintomatología muy similar a la de su madre. Por ello, se debe ayudar al/la menor a que exprese sus propias emociones y que trate de redimir al padre. En este proceso, es importante que la madre trate de no demonizar al padre. Así, intentaremos fomentar la independencia correspondiente a la edad del menor, ya que en este caso, con frecuencia suelen situarse detrás de la madre mostrando desamparo e indefensión, y a menudo le reprochan a la madre que mantenga esta situación. En relación a esto último, la madre debe aprender a proporcionar una figura de seguridad y protección.

 **Identificarse con el perpetrador**, bien porque les da pena y le consideran víctima, o bien porque adoptan el modelo violento y piensan que la madre es la culpable, teniendo igualmente consciencia de la violencia acontecida en el hogar y acometida contra ella. En este último caso, probablemente el niño ha interiorizado el discurso del padre y la madre se encuentra en una situación de desautoridad con respecto a sus hijos/as. Por esta razón, sería relevante acompañarlo en el proceso de duelo por la separación y abordar una visión realista de ambos padres basada en la equidad de género, ya que si el/la menor ha normalizado la violencia, entiende que el dominio hacia la mujer está legitimado, pudiéndose repetir el mismo patrón patriarcal.

En gran medida, la adopción de una de estas dimensiones depende de la atribución del significado que hagan los/as menores, es decir, depende de si juzgan la violencia que ejerce el padre hacia la madre como merecida o no. Los niños/as, a menudo deben recurrir a explicaciones provisionales que se ajusten al evento ocurrido, responsabilizando el motivo de la agresión a determinados acontecimientos, o sujetos específicos, ya sean alguno de sus padres o inclusive ellos mismos (por ejemplo, “mi padre venía enfadado del trabajo”, “mi madre aún no había preparado la cena”, “yo he dejado los juguetes en el salón y por eso se ha enfadado”, etc.) De modo que, especulan sobre lo ocurrido y finalmente, juzgan moralmente sobre ello pudiendo adoptar una postura a favor o en contra de uno de los progenitores o de ambos, arriesgándose a experimentar una pérdida de afecto.



## Menores víctimas de violencia de género. Propuesta de intervención.

---

### **Transmisión intergeneracional ¿es determinante?**

Como ya hemos comentado, los/as menores expuestos a violencia de género conviven en estructuras basadas en la inequidad, donde la superioridad de poder del hombre sobre la mujer por el simple hecho de serlo, coloca en una situación de sumisión y de obediencia a la figura materna y al resto de miembros de la familia. Los/as menores crecen en un sistema de creencias sexistas impuesto por el hombre adulto, ya sea el padre o la pareja de la madre. Por consiguiente, la transmisión intergeneracional de la violencia no sólo afecta a los niños, igualmente las niñas pueden identificarse con el rol materno.

Bahamón (2005) estudió *“los mecanismos de reproducción de la violencia intrafamiliar, en particular, el maltrato físico severo contra las mujeres de una generación a otra.”* Y encontró que, aquellas mujeres que fueron testigos de violencia entre los padres, son más propensas a unirse con hombres violentos también testigos de violencia de género, transmitiéndose la violencia intrafamiliar de forma intergeneracional por aprendizaje, en comparación con aquellas mujeres que no habían crecido en un hogar violento, 37% y 27% respectivamente.

Asimismo, las mujeres que han crecido en hogares violentos y que continúan con el perpetrador representan una proporción mayor (34%) que las mujeres que cuando niñas no estuvieron expuestas a violencia intrafamiliar (24%), como se muestra en el diagrama 1 del anexo, las primeras más difícilmente se divorcian de su pareja.

*“Finalmente, se encontró que entre el 42% y el 45% de los compañeros violentos, fueron víctimas de maltrato infantil físico y psicológico.”* Por consiguiente, podemos concluir que tanto la exposición a la violencia en la familia por parte de las mujeres como de los hombres, es decir, niñas y niños que han convivido en entornos de violencia, más fácilmente repetirán el ciclo de la violencia siendo ésta un factor que contribuye a la transmisión intergeneracional.

No obstante, debemos tener en cuenta características personales de la víctima como su edad, desarrollo, vulnerabilidad, rasgos de personalidad (locus de control, nivel de autoestima, etc.) así como la presencia o ausencia de factores de protección, como es la relación de apego seguro con una figura significativa cuando se es niño/a (Luzón, Ramos, Saboya y Peña, 2011).

Por tanto, la actitud del/la menor ante la situación de maltrato y ante estas relaciones desiguales, dependen en gran medida de una serie de factores intrínsecos y extrínsecos y además, dicha actitud puede variar en el transcurso de la infancia a la adolescencia: adoptan el papel de cuidador de su madre debido a la perversión en las relaciones familiares; se convierten en el confidente de la víctima o del agresor, lo cual influye negativamente en su desarrollo emocional puesto que no son suficientemente maduros

## Menores víctimas de violencia de género. Propuesta de intervención.

---

para adquirir dicho papel; son los asistentes del agresor, y reproducen las descalificaciones, el control, y la violencia ejercida por el perpetrador; buscan pasar desapercibidos, como si la violencia no les afectará, sin embargo, es una forma de paliar los sentimientos de culpabilidad por no proteger a su madre o no poder mitigar la ira de su padre, en realidad están aterrados; por último, pueden “portarse mal”, de este modo entienden que está más justificado que su padre golpee, grite, etc. en lugar de sufrir el conflicto cognitivo que genera pensar el motivo por el cual, la persona que debería protegerles es la causa de su sufrimiento, del miedo y el dolor que sienten. En definitiva, se estima que entre el 25-70% de los niños de familias en los que se producen episodios de violencia manifiestan problemas clínicos de conducta, especialmente problemas externos como conductas agresivas y antisociales, en comparación con un 10-20% de los problemas de conducta que pueden mostrar niños que no han sido expuestos a estas situaciones, además de una menor competencia social (Adamson y Thompson, 1998).

### **Las consecuencias de ser víctimas de la VG.**

De acuerdo con Espinosa & Ochaita (2004) “*la incapacidad de los progenitores- tanto el que desempeña el rol de víctima como el de agresor- de satisfacer las necesidades biológicas, psicológicas, y emocionales de los niños y niñas*” pueden originar trastornos en el desarrollo, trastornos de socialización, traumas infantiles, trastorno de estrés postraumático, y trastornos de procesos resilientes, de acuerdo con Baker y Cunningham, (2004), Barudy (1998), Barudy y Dantagnan (2005), Pedreira Massa (2004) y Osofsky (1999), respectivamente.

#### ● **Trastornos en el desarrollo:**

En muchas ocasiones, los niños que han padecido maltrato de forma directa o indirecta, muestran retrasos psicoafectivos importantes, y alteraciones en el desarrollo del sistema nervioso central. Llevando a cabo un análisis más exhaustivo de acuerdo con el estadio evolutivo del niño encontramos:

**Durante el embarazo:** partos prematuros, nacimientos con bajo peso, una menor preparación del parto, y en el peor de los casos, consumo de sustancias por parte de la madre.

**Durante la primera infancia:** dificultad respecto a la relación con sus iguales, dificultad para establecer vínculos, desconfianza “excesiva” en los demás y abandono emocional.

**En edad preescolar:** sentimientos de desamparo; se sienten impotentes ante lo que les ocurre; no diferencian correctamente la realidad de la fantasía; no acaban de entender lo que viven (comprensión limitada); suelen sentirse el motivo generador de los conflictos

## Menores víctimas de violencia de género. Propuesta de intervención.

---

entre sus padres; presentan sentimientos de culpabilidad; muestran un alto nivel de actividad e intentos de llamar la atención; se muestran ambivalentes con la madre. Y pueden aparecer síntomas regresivos: enuresis, encopresis, retraso en el desarrollo del lenguaje o presentar un comportamiento infantilizado, y alteraciones del sueño: pesadillas, miedo a dormir solos, y terrores nocturnos.

**En edad escolar:** todavía no acaban de comprender lo que sucede; presentan síntomas de ansiedad y depresión: llanto, tristeza, autoestima baja y aislamiento. Es frecuente el aislamiento escolar y social para que nadie descubra la situación familiar; problemas de integración escolar que se refleja en: problemas de aprendizaje, dificultades de concentración y atención, disminución del rendimiento escolar, y dificultades para compartir con otros niños/as.

**En edad preadolescente:** empiezan a comprender la situación. En esta etapa pueden aliarse con uno de los progenitores y culpabilizar al otro, o estar triangulados, lo que incide en las bases de la identificación de roles. Predominan los sentimientos de frustración, y los comportamientos violentos y/o de evitación de las relaciones. Cuanto más violenta sea la agresión que ha vivido el/la menor, existe mayor probabilidad que vea en el comportamiento de los demás intenciones hostiles y que responda violentamente como una defensa.

**En edad adolescente:** la identidad personal y los estereotipos o roles de género están afectados, asumiendo el sufrimiento y la agresión como formas naturales de relación; presentan un bajo sentimiento de autoeficacia y autoestima; huyen de la realidad a través de conductas de riesgo y evasión; generan una distancia emocional e indiferencia con respecto a sus progenitores. Pueden repetir el patrón de violencia de forma intergeneracional, tanto en el papel de víctima como en el de agresor. Y es frecuente la depresión con ideas suicidas y/o trastorno de estrés postraumático con sus respectivos síntomas: insomnio, pesadillas recurrentes, fobias, ansiedad, experimentación de retirada del trauma, y trastornos disociativos (Baker y Cunningham, 2004).

### ● Otros trastornos:

#### **Trastornos de socialización:**

Estos menores se socializan en un contexto violento, no reciben la atención o ayuda que necesitan y por consiguiente, presentan trastornos del comportamiento tales como la agresividad, el aislamiento social, tienen dificultades para participar y establecer relaciones sanas debido a que son niños que han aprendido a vivir sobrellevando el dolor y el sufrimiento en su vida diaria. Razón por la que, es lógico que se muestren inseguros y carezcan o presenten una reducción notable de sus competencias sociales,

## Menores víctimas de violencia de género. Propuesta de intervención.

---

con la dificultad añadida que ello supone para establecer relaciones de interdependencia, caracterizadas por el respeto y la reciprocidad (Barudy, 1998).

### **Traumas infantiles:**

El aspecto traumático en la violencia de género, es que el dolor que experimenta el/la menor es ocasionado por sus padres. Debemos considerar que el sentimiento de seguridad del niño o la niña deriva del establecimiento de un vínculo seguro con sus figuras de apego tempranas, y por ende, la calidad de estas relaciones supone un modelo de relación en la adultez. En relación, los niños que han padecido maltrato físico pueden llegar a entender y dar significado a lo que ha sucedido (quién es el responsable, de qué manera ha ocurrido, etc.). Por el contrario, los/las menores que han padecido maltrato psicológico, presentan mayores dificultades para dar sentido a lo que ha ocurrido y no son capaces de recuperar los sentimientos de control sobre su entorno.

En definitiva, se entiende que los trastornos derivados del establecimiento de un vínculo deficiente en la infancia y/o adolescencia, anulan en la mayoría de casos las capacidades para que desarrollen una relación intrapersonal y relaciones interpersonales de una forma constructiva (Barudy y Dantagnan, 2005).

### **Trastorno de estrés postraumático:**

Según la Asociación Americana de Psiquiatría, *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (DSM-5®), 5ª Ed. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría, 2013, para el TEPT, debemos considerar especialmente:

El criterio B, de **reexperimentación**, se refiere a la presencia de síntomas de intrusión (recuerdos, sueños, reacciones disociativas en las que aparecen escenas retrospectivas) asociados a sucesos traumáticos. En los niños puede reflejarse a través de la producción de juegos repetitivos, donde la representación específica del trauma puede tener lugar en el juego y en sueños sin contenido reconocible. En síntesis, el/la menor puede revivir la experiencia en forma de pesadilla, imágenes y recuerdos frecuentes e involuntarios.

El criterio C, de **evitación persistente** a los estímulos que se asocian al suceso traumático, es decir, el/la menor trata de evitar o huir de los lugares o situaciones relacionadas con el hecho traumático.

Y el criterio E, de **activación**, que refiere una alteración importante de la alerta y la reactividad asociada al suceso traumático. De este modo, el/la menor muestra una respuesta de sobresalto exagerada e hipervigilancia, que se manifiesta en problemas de concentración, alteraciones del sueño (dificultad para conciliar el sueño o sueño

## Menores víctimas de violencia de género. Propuesta de intervención.

---

inquieto), comportamientos irritables y arrebatos de furia, caracterizados de imprudentes y autodestructivos.

Este trastorno es relevante puesto que, en la investigación realizada en el Registro Acumulativo de Casos Psiquiátricos (RACP), se encontró que aproximadamente un 60% de los casos de menores que habían sufrido de forma directa o indirecta la violencia de género, era diagnosticado con TEPT (Pedreira Massa, 2004).

### **Trastornos de procesos resilientes:**

Dicho esto, después de haber citado diferentes trastornos, es importante señalar que no todos los niños/as expuestos a situaciones de violencia de género presentan sintomatología. En este caso, desarrollan lo que se denomina la capacidad de resiliencia, que se entiende como aquella aptitud que tiene una persona para superar situaciones adversas, es decir, para resistir, restituirse, y recuperarse. Por consiguiente, esta aptitud es producto de factores intrínsecos y extrínsecos del/la menor: capacidad intelectual, autoestima, talentos individuales, afiliaciones religiosas, una buena situación socioeconómica y una red social suficientemente cálida (Osofsky, 1999). En relación a esto último, es indispensable no sólo el apoyo social intrafamiliar del/la menor, sino también el apoyo extrafamiliar que recibe, los cuales reducen notablemente la probabilidad de padecer consecuencias negativas. No obstante, si ocurre de manera excesiva, los/las menores acaban adoptando responsabilidades que no les corresponden de acuerdo con la edad y estadio evolutivo en el que se encuentran, asumiendo roles parentales y protectores frente a la madre o los hermanos pequeños.

### **¿Es importante la intervención?**

La exposición de menores a la violencia de género se puede presentar de varias formas, sin embargo, su impacto no sólo es inmediato sino que se extiende a etapas posteriores e inclusive puede mantenerse en la edad adulta. En consonancia con Patró y Limiñana (2005), cualquier programa de intervención terapéutica dirigida a menores VVG, debe incluir y trabajar sobre su correcto desarrollo emocional, cognitivo y conductual:

A nivel emocional, con frecuencia, los niños/as sienten miedo, angustia, enfado, rabia y/o culpabilidad. Como terapeutas debemos facilitar que el/la menor exprese la angustia reprimida que siente y normalice sus emociones. Es un error general que las madres consideren que sus hijos/as no se han dado cuenta de la situación de violencia, o pretenden que lo olviden. De esta forma, el/la menor no resuelve sus inquietudes sobre los acontecimientos o actuaciones en relación con la situación familiar, persiste la incertidumbre ante el futuro y no se supera este tipo de experiencias, y en consecuencia el miedo y el dolor persisten.

## Menores víctimas de violencia de género. Propuesta de intervención.

---

Asimismo, a nivel cognitivo, se debe realizar una reestructuración cognitiva en cuanto al sistema de valores y creencias asociados a la violencia por tal de evitar la perpetuación de patrones violentos o de revictimización.

Por último, a nivel conductual, debido a los síntomas y comportamientos problemáticos que puedan presentar (ver Figura 1 en anexo) es necesario que el terapeuta personalice una serie de estrategias y recursos para que el/la menor aprenda a afrontar y solucionar los conflictos de maneras alternativas y obtenga así, un mayor sentimiento de seguridad y control con respecto a su futuro.

### **Propuesta de intervención.**

La siguiente propuesta ha sido elaborada a partir de mi experiencia personal como alumna en prácticas en la Fundación IRES, específicamente en el programa de Mentorías.

Para empezar, es indiscutible que el programa terapéutico debe adaptarse a cada caso en particular y trabajar sobre la sintomatología específica consecuente que presente el/la menor debido a la exposición a la violencia de género. No obstante, debe incluir unos **módulos** imprescindibles para trabajar sobre el sistema de valores, creencias e ideas que han normalizado los niños y niñas que han sido supeditados a estas experiencias, por tal de evitar la repetición del ciclo de la violencia:

#### **📖 Autoconocimiento y autoestima:**

Debemos empezar la intervención con el entrenamiento en habilidades sociopersonales puesto que, las diferentes esferas (emocional, cognitiva y conductual) del/la menor están dañadas. Por ello, trabajaremos:

- I. El plano cognitivo: los pensamientos, las concepciones personales y el autoconcepto y la autoaceptación.
- II. El plano emocional: qué sentimientos y emociones experimenta hacia sí mismo/a.
- III. El plano conductual: mediante el sentimiento de autoeficacia y competencia personal.

Se trata de que el terapeuta y el paciente infantil, o de forma conjunta con otros compañeros en caso de que nos encontremos en una terapia grupal, traten de rebatir sobre los estilos cognitivos distorsionados y los pensamientos irracionales que el/la menor o los/as menores presenten. Para lograrlo es imprescindible incluir a los familiares en la intervención como coterapeutas. Es decir, el niño o la niña debe sentirse aceptado por su familia para conseguir el desarrollo adecuado de los sentimientos de aceptación, valía personal y seguridad como base para obtener un alto nivel de

## Menores víctimas de violencia de género. Propuesta de intervención.

---

autoestima. De este modo, el/la menor no debe percibirse como detonante de la situación de violencia y se deben mejorar las cogniciones disfuncionales que realiza sobre sí mismo/a, sobre el entorno y sobre el futuro, ya que estos pensamientos son la base para desarrollar un trastorno depresivo a corto o largo plazo, abocándoles a situaciones de autoexclusión. Asimismo, es relevante conocer cuáles son las representaciones de los padres sobre sus hijos/as puesto que pueden influir en la imagen que tienen los/as menores sobre sí mismos. De ello radica la importancia de trabajar igualmente con las madres y enseñarles pautas de crianza que fomenten la autoestima de sus hijos/as, proporcionándoles promoción, apoyo y rehabilitación de sus competencias como madres para que puedan dar respuesta a las necesidades de sus hijos/as, ya que en ocasiones reconocen que con frecuencia, usan agresiones verbales y físicas hacia los hijos/as, sobre todo hacia los varones, mostrando una menor afectividad.

Por otra parte, también es interesante contemplar el hecho de que en algunos casos puedan sentirse diferentes a su grupo de pares, magnificando la problemática. Es importante por tanto, detectar posibles desajustes y aplicar técnicas de reestructuración cognitiva, mediante la identificación de pensamientos negativos y focalización de la atención en los aspectos positivos respecto a su realidad personal, social y familiar, así como técnicas de mantenimiento y generalización.

En definitiva, los ejercicios irán orientados sobre “cómo soy, qué pienso de mi mismo/a, que creo que piensan los demás de mi, qué cualidades tengo, etc.” que a posteriori se contrastarán con la realidad, y se llevaran a cabo proyectos personalizados de superación personal y es que, reafirmando a Margolin y Gordis (2000) “*la violencia afecta a cómo ven los niños el mundo y a sí mismos, a sus ideas acerca del significado y el propósito de la vida, a sus expectativas de felicidad futura y a su desarrollo moral*” (Domestic violence and its impact on children’s development, 2002).

### **Familia:**

La familia, como habíamos comentado, es el primer agente de socialización y de construcción de la propia identidad del/la menor. Especialmente cuando el agresor es el propio padre y la violencia ocurre en el hogar, supuesto lugar de protección y seguridad, conlleva a la destrucción de todas las bases de seguridad del/la menor cuando toma consciencia de la situación que está viviendo. De modo que, el/la menor teme que la experiencia traumática pueda repetirse y por ende, pueden verse afectados algunos de los significados cruciales en la vida de una persona, como son los sentimientos de merecimiento, la creencia de ser querido y atendido o la vida en general (Patró y Limiñana, 2005). Y esto comporta un importante factor de vulnerabilidad frente al posterior ajuste psicológico del/la menor.

Por esta razón, es imprescindible entrenar a las madres para que sean capaces de atender las necesidades de sus hijos/as. No obstante, la comunicación no es solo verbal, sino que

## Menores víctimas de violencia de género. Propuesta de intervención.

---

debe existir una escucha activa. De hecho, si se le brinda la oportunidad al/la menor para que exprese sus emociones o necesidades de forma efectiva con su madre, probablemente dejará de hacerlo a través de conductas disruptivas (Segura y Arcas, 2004). En consecuencia, debemos paralelamente realizar una intervención con las madres, cuyo objetivo principal es que éstas sean capaces de empatizar con sus hijos/as en cuanto a las situaciones vividas del pasado y del presente (violencia sufrida, orden de alejamiento, visitas con el padre, etc.), permitiendo el reconocimiento y la expresión de sentimientos respecto a sus hijos/as, una mayor concienciación sobre la diferenciación de sentimientos entre ellas y sus hijos/as, y las consecuencias psicológicas del maltrato en ellos, logrando relaciones estables madre-hijo/a.

*De facto*, uno de los factores que contribuyen al desarrollo de la resiliencia es tener una relación de buena calidad con un adulto significativo durante la etapa infantil, que ayude al/la menor a percibirse como una persona valiosa y construya una narrativa desculpabilizadora sobre lo acontecido. Por consiguiente, es un eje fundamental trabajar este asunto y ofrecer recursos a las madres para que ejerzan como tutoras de resiliencia (Cyrulnik, 2002).

Además, se deben atender cuestiones como la “ilusión a la reconciliación”, ya que a pesar de haber vivido en un clima familiar altamente conflictivo, algunos/as menores mantienen la creencia de poder solucionar la ruptura de sus padres. Por consiguiente, el terapeuta debe encauzar al/la menor hacia el entendimiento de esta nueva situación, con la consecuente modificación del estilo de vida (compartir el tiempo en dos hogares, estar a solas con uno de los progenitores y no con ambos, posible cambio de colegio/hogar/barrio...), para conseguir la aceptación por su parte de esta nueva situación.

En síntesis, entre los objetivos básicos de la intervención con respecto al sistema familiar trabajamos: el análisis de las disfunciones familiares, es decir, comprensión del/la menor respecto a la reorganización familiar, reestructuración y redistribución de los roles familiares así como la delimitación de las funciones de cada miembro.

### **ii Emociones (potenciar el autocontrol):**

Principalmente el módulo se centrará en trabajar la conciencia emocional, que los/as menores sean capaces de reconocer las emociones que experimentan y la inteligencia emocional, es decir, que utilicen las emociones que experimentan de la forma más eficiente posible de acuerdo con la situación en la que se encuentren. De manera que, los/as menores puedan desarrollar un vocabulario emocional y sean capaces de distinguir entre diferentes emociones (positivas y negativas), mejorando la regulación de sus sentimientos y la empatía. Esto es relevante puesto que, muchos de los/as menores que han sido víctimas de violencia de género no saben reconocer emociones tales como el enfado o la tristeza, ni realizar una distinción entre éstas. Por ende, actúan



## Menores víctimas de violencia de género. Propuesta de intervención.

---

de forma agresiva e impulsiva sin abordar el verdadero problema que ha ocasionado el enfado y el hecho de estar furiosos (chillar, pegar, aislarse, etc.) les puede producir tristeza, y al revés, cuando están tristes pueden actuar de una forma violenta porque esta emoción les genera cierta incomodidad. En relación, se les enseñará que el enfado es aceptable como respuesta a una ofensa, pero no es aceptable utilizarlo para agredir.

Además, es importante trabajar el autocontrol de la ira ya que ésta multiplica los problemas, y normalmente es contagiosa, por ello las madres suelen enfadarse cuando sus hijos/as están disgustados, y como acabamos de comentar, muchas de las conductas problema que ellos muestran no son producto de un enfado, sino de los sentimientos de tristeza que no saben expresar de otra forma. De entre los motivos por los que el/la menor suele estar triste y en consecuencia, enfadado, encontramos: el sentimiento de culpa, la creencia de que pueda existir reconciliación entre sus padres (muchas veces una idea preestablecida por el perpetrador), el temor a ser abandonados o que sus padres ya no les quieran debido a la separación, entre otros (Martínez, Rigueiredo, y Rivera 2003). Por lo tanto, trabajaremos sobre estas concepciones y reacciones erróneas.

La finalidad de este módulo es romper el silencio sobre las situaciones de violencia vividas, expresando sus emociones de manera conjunta y redimir la angustia que la mayoría siente, mediante procesos como la psicoeducación, el reconocimiento de emociones en uno mismo y en el resto de compañeros o personajes presentados y la expresión emocional.

Por último, si cabe se trabajaran aspectos que permitan la conciencia sobre las conexiones existentes entre las emociones y las sensaciones corporales que experimentamos, mediante la identificación de emociones específicas que ocurren en ciertas situaciones y entrenos en respiración profunda y/o relajación muscular progresiva para disminuir la hiperactivación fisiológica que dichas emociones puedan generar, como pueda ser la ansiedad.

### **Equidad de género:**

Se trata de conocer una forma alternativa con respecto a los roles de género aprendidos a través del ámbito familiar en el que ha primado la supremacía del hombre en relación a la mujer, es decir, la hegemonía de lo masculino frente a lo femenino, y además, se ha conseguido por medio de la violencia.

Dicho esto, el objetivo es prevenir la violencia de género mediante la identificación y “destrucción” de los roles de género tradicionales: tomando conciencia de los estereotipos de género existentes; entendiendo la diferencia conceptual entre el sexo y el género, y cómo estas diferencias biológicas se traducen en desigualdades sociales; e invitando a reflexionar sobre los nuevos roles de género más equitativos. Con ello, promovemos la posibilidad de cambio, contribuyendo a que los/as menores entiendan

## Menores víctimas de violencia de género. Propuesta de intervención.

---

cuales son los procesos psicosociales que llevan a situaciones de desigualdad entre hombres y mujeres, con el motivo de erradicar que los patrones de violencia y supeditación se mantengan.

Para lograrlo, el terapeuta trabajará con el/la menor o los/as menores sus percepciones en cuanto a las diferencias psicológicas, emocionales, conductuales, sociales y culturales entre niños y niñas, chicos y chicas, hombres y mujeres, y las expectativas que se proyectan en ellos/as en función del género. Especialmente, con los/as adolescentes se considerará la interpretación y la valoración de mecanismos de control (capacidad de convicción, manipulación, tolerancia, refuerzos positivos y negativos, etc.) que realizan y que pueden dar lugar a situaciones de desigualdad y victimización.

### **Habilidades comunicativas:**

Es necesario trabajar las habilidades comunicativas para evitar que la violencia instaurada en el ámbito familiar se siga utilizando como mecanismo de resolución de conflictos en diferentes contextos. Probablemente los/as menores consideran que la violencia es una alternativa eficaz a la hora de solventar un problema. Igualmente, muchas madres presentan comportamientos agresivos con respecto a sus hijos, como habíamos comentado con anterioridad. Razón por la que, es necesario que madres e hijos/as trabajen de forma conjunta, siendo capaces de asumir la responsabilidad de sus actos, y que aprendan un repertorio conductual que les permita tener un abanico de alternativas para solucionar de forma pacífica sus obstáculos en la vida.

Del mismo modo, se les enseñarán a ambas habilidades comunicativas orientadas a la capacitación para expresar ideas y sentimientos de manera asertiva y a mejorar por ende, las habilidades de competencia identificando aquellos sucesos que están o no bajo su control. Se utilizarán técnicas tales como el ensayo conductual, la imaginación guiada, role-playing, entre otras.

Por último, es importante destacar que cada uno de los módulos está orientado para que el/la menor o los/as menores procesen y recuerden el suceso traumático. Posibilitando que se enfrenten con nuevas estrategias a las situaciones que están relacionadas con la violencia de género. De modo que, para que la “exposición” sea eficaz, el terapeuta guiará cuidadosamente cada intervención, tratando de conseguir la asimilación de lo sucedido por parte de los/as menores y la consecuente transformación sobre sus vidas (Kerig, Fedorowicz, Brown y Warren, 2000).

## Menores víctimas de violencia de género. Propuesta de intervención.

---

### Conclusión.

Uno de los pilares fundamentales para la prevención de la violencia de género es la coeducación, y debe aplicarse en todas las etapas de la vida sin excepción. Debemos proponer una intervención basada en modelos familiares igualitarios y romper con los roles tradicionales a través de:

- ✓ La restauración de la disparidad en las relaciones intrafamiliares y el ejercicio dictatorial y arbitrario de la autoridad del perpetrador por encima de las necesidades del resto, especialmente sobre la mujer, que afecta a los/as menores.
- ✓ La superación del mito de que la violencia de género solo afecta a la relación de pareja, puesto que queda demostrado que el maltrato se extiende a los/as menores, afectando a su bienestar y desarrollo, y es sensible de transmitirse en generaciones sucesivas.

Por consiguiente, es clara la necesidad de intervenir con menores víctimas de violencia de género y continuar trabajando la sensibilización y la concienciación al respecto, tratando de suprimir los procesos de invisibilidad y cosificación de los niños y las niñas. No obstante, a pesar de que la preocupación inicial es que no se produzca una transmisión intergeneracional, debemos priorizar el bienestar de los/as menores en tiempo presente.

Para finalizar este trabajo, y a modo de reflexión:

*Se ha de ser beligerante frente a las atrocidades,  
porque la neutralidad no favorece al oprimido sino al opresor,  
y el **silencio** estimula al verdugo, no a la víctima.*

Lie Wiesel, Premio Nobel de la Paz 1980.

# Menores víctimas de violencia de género.

## Propuesta de intervención.

---

### Bibliografía

Adamson, J. L. & Thompson, R. A. (1998) Coping with interparental verbal conflict by children exposed to spouse abuse and children from nonviolent homes. *Journal of Family Violence*, 13 (3), 213-232. Recuperado de: <http://link.springer.com/article/10.1023/A:1022896804777#page-1>

Agustín, S., Alemany, R., Álvarez, M., Córdoba, L., Maure, L. Pallejà, S., Plaza, M., y Saiz, M. (2007) *Pautes orientatives d'exploració i d'intervenció dels fills i filles de les dones ateses per situacions de violència de gènere*. Direcció Dona i Drets Civils. Sector de serveis personals. Ajuntament de Barcelona. Recuperado de: <http://w110.bcn.cat/fitxers/dona/documentinfanciacolectiociojuliol07.070.pdf>

Appel, A. E., & Holden, G. W. (1998). The co-occurrence of spouse and physical child abuse: A review and appraisal. *Journal of family psychology*, 12(4), 578. Recuperado de: [http://www.keanelaw.com/library/Co occurrence of spouse and physical child abuse appel and holden .pdf](http://www.keanelaw.com/library/Co%20occurrence%20of%20spouse%20and%20physical%20child%20abuse%20appel%20and%20holden.pdf)

Asociación Americana de Psiquiatría, *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (DSM-5®), 5ª Ed. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría, 2013.

Atenciano Jiménez, B. (2009). Menores expuestos a violencia contra la pareja: notas para una práctica clínica basada en la evidencia. *Clínica y Salud*, 20(3), 261-272. Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/clinsa/v20n3/v20n3a07.pdf>

Bahamón, L. M. S. (2005). *Transmisión intergeneracional de la violencia intrafamiliar evidencia para las familias Colombianas*. Universidad de los Andes. Documento CEDE 2005-47; ISSN 1657-7191 (Edición electrónica). Recuperado de: <http://core.ac.uk/download/pdf/6517051.pdf>

Baker, L., & Cunningham, A. (2004). What about me? Seeking to Understand a Child's View of Violence in the Family. Recuperado de: [http://www.lfcc.on.ca/what\\_about\\_me.pdf](http://www.lfcc.on.ca/what_about_me.pdf)

Bancroft, L. (2002) The parenting of men who batter. *Court Review*, 36(2), 44-49. Recuperado de: <https://multco.us/file/30082/download>

Barudy, J. El dolor invisible de la infancia. Una lectura ecosistémica del maltrato infantil. Barcelona, 1998, Ed. Paidós. Barcelona.

Barudy, J., & Dantagnan, M. (2005). *Los buenos tratos a la infancia: Parentalidad, apego y resiliencia*. Editorial Gedisa.

Cyrulnik, B. (2002) Los patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida. *Ed. Gedisa. Barcelona*.

# Menores víctimas de violencia de género.

## Propuesta de intervención.

---

Domestic violence and its impact on children's development. *Edited version of a presentation delivered at the Department of Community Services' Fourth Domestic Violence Forum held at the NSW Parenting Centre, Old Bidura House Ballroom, Glebe, on 24 September 2002.*

Recuperado de: [http://www.community.nsw.gov.au/docswr/assets/main/documents/dv\\_paper.pdf](http://www.community.nsw.gov.au/docswr/assets/main/documents/dv_paper.pdf)

Echeburúa, E., Corral, P., Sarasua, B. y Zubizarreta, I. (1996). Tratamiento cognitivo-conductual del trastorno de estrés postraumático crónico en víctimas de maltrato doméstico: un estudio piloto. *Análisis y Modificación de Conducta*, 22(85), 627-654.

Recuperado de: [http://www.ehu.eus/echeburua/pdfs/6-ttoptsd\\_en\\_maltrato\\_domestico.pdf](http://www.ehu.eus/echeburua/pdfs/6-ttoptsd_en_maltrato_domestico.pdf)

Edleson, J. L. (1999). Children's witnessing of adult domestic violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 14(8), 839-870.

Recuperado de: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.308.1330&rep=rep1&type=pdf>

Edleson, J. L., Mbilinyi, L. F., Beeman, S. K., & Hagemester, A. K. (2003). How children are involved in adult domestic violence results from a four-city telephone survey. *Journal of Interpersonal Violence*, 18(1), 18-32. Recuperado de:

<https://www.mincava.umn.edu/link/documents/children/Edleson%20et%20al.%20How%20Children%20Are%20Exposed%20JIV%202003-1.pdf>

Ehrensaft, M. K., Cohen, P., Brown, J., Smailes, E., Chen, H., & Johnson, J. G. (2003). Intergenerational transmission of partner violence: a 20-year prospective study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(4), 741-753. Recuperado de: <http://www.apa.org/pubs/journals/releases/ccp-714741.pdf>

Eisikovits, Z., Winstok, Z., & Enosh, G. (1998). Children's experience of interparental violence: A heuristic model. *Children and Youth Services Review*, 20(6), 547-568.

Jasinski, J.L. & Williams, L.M. (1998) (Eds.), *Partner violence: a comprehensive review of 20 years of research*. Thousands Oaks: Sage. 73-112.

Holden, G.W. & Ritchie, K.L. (1991). Linking extreme marital discord, child rearing, and child behaviour problems: evidence from battered women. *Child Development*, 62(2), 311-327.

Recuperado de: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1467-8624.1991.tb01533.x/pdf>

Holden, G. W. (2003). Children exposed to domestic violence and child abuse: Terminology and taxonomy. *Clinical child and family psychology review*, 6(3), 151-160.

Recuperado de: <http://link.springer.com/article/10.1023%2FA%3A1024906315255#page-1>

Huth-Bocks, A. C., Levendosky, A. A., Theran, S. A., & Bogat, G. A. (2004). The impact of domestic violence on mothers' prenatal representations of their infants. *Infant Mental Health Journal*, 25(2), 79-98.

Recuperado de: [https://psychology.msu.edu/mis/publish/IMHJ\\_2004\\_Huth\\_Bocks\\_et\\_al.pdf](https://psychology.msu.edu/mis/publish/IMHJ_2004_Huth_Bocks_et_al.pdf)

# Menores víctimas de violencia de género.

## Propuesta de intervención.

---

Instituto de la Mujer (2005). La Ley Orgánica 1/2004 de diciembre de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. Recuperado de: <http://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2004-21760>

Kendall-Tackett, K. A. (2007). Violence against women and the perinatal period the impact of lifetime violence and abuse on pregnancy, postpartum, and breastfeeding. *Trauma, Violence, & Abuse*, 8(3), 344-353. Recuperado de: [http://www.uppitysciencechick.com/tp\\_perinatal\\_2008\\_winter.pdf](http://www.uppitysciencechick.com/tp_perinatal_2008_winter.pdf)

Kerig, P. K., Fedorowicz, A. E., Brown, C. A., & Warren, M. (2000). Assessment and intervention for PTSD in children exposed to violence. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 3(1), 161-184. Recuperado de: [http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J146v03n01\\_11](http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J146v03n01_11)

Levendosky, A. A., & Graham-Bermann, S. A. (2001). Parenting in battered women: The effects of domestic violence on women and their children. *Journal of Family Violence*, 16(2), 171-192. Recuperado de: <http://link.springer.com/article/10.1023%2FA%3A1011111003373#page-1>

Luzón, J. M., Ramos, E., Saboya, P. R., & Peña, E. M. (2011). Andalucía detecta: impacto de la exposición a violencia de género en menores. Recuperado de: [http://www.uca.es/recursos/doc/unidad\\_igualdad/360108496\\_1122011112253.pdf](http://www.uca.es/recursos/doc/unidad_igualdad/360108496_1122011112253.pdf)

Manashko, S., Besser, A., & Priel, B. (2009). Maltreated Children's Representations of Mother and an Additional Caregiver: A Longitudinal Study. *Journal of personality*, 77(2), 561-599. Recuperado de: [http://www.researchgate.net/publication/24018805\\_Maltreated\\_Children%27s\\_Representations\\_of\\_Mother\\_and\\_an\\_Additional\\_Caregiver\\_A\\_Longitudinal\\_Study](http://www.researchgate.net/publication/24018805_Maltreated_Children%27s_Representations_of_Mother_and_an_Additional_Caregiver_A_Longitudinal_Study)

Martínez, M. D. S., Rigueiredo, M. J. V. & Rivera, F.F. (2003). Entrenamiento en estrategias de afrontamiento de la ilusión de reconciliación con menores inmersos en procesos de separación conyugal. *Revista galego-portuguesa de psicoloxía e educación: revista de estudos e investigación en psicología y educación*, (10), 175-184. Recuperado de: [http://ruc.udc.es/bitstream/2183/6985/1/RGP\\_10-17.pdf](http://ruc.udc.es/bitstream/2183/6985/1/RGP_10-17.pdf)

Ochaíta, E. y Espinosa, M.A. (2004). Hacia una teoría de las necesidades infantiles y adolescentes. Necesidades y derechos en el marco de la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño. Madrid: Mac Graw Hill-UNICEF

Osofsky, J. D. (1999). The impact of violence on children. *The future of children*, 9(3), 33-49. Recuperado de: [https://www.princeton.edu/futureofchildren/publications/docs/09\\_03\\_2.pdf](https://www.princeton.edu/futureofchildren/publications/docs/09_03_2.pdf)

Patrón Hernández, R., & Limiñana Gras, R. M. (2005). Víctimas de violencia familiar: Consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas. *Anales de psicología*, 21(1), 11-17. Recuperado de: [http://www.um.es/analesps/v21/v21\\_1/02-21\\_1.pdf](http://www.um.es/analesps/v21/v21_1/02-21_1.pdf)

## Menores víctimas de violencia de género. Propuesta de intervención.

---

Pedreira Massa, J. L. (2004). La infancia en la familia con violencia: Factores de riesgo y contenidos psico (pato) lógicos. *Psiquiatria. com*, 7(4).

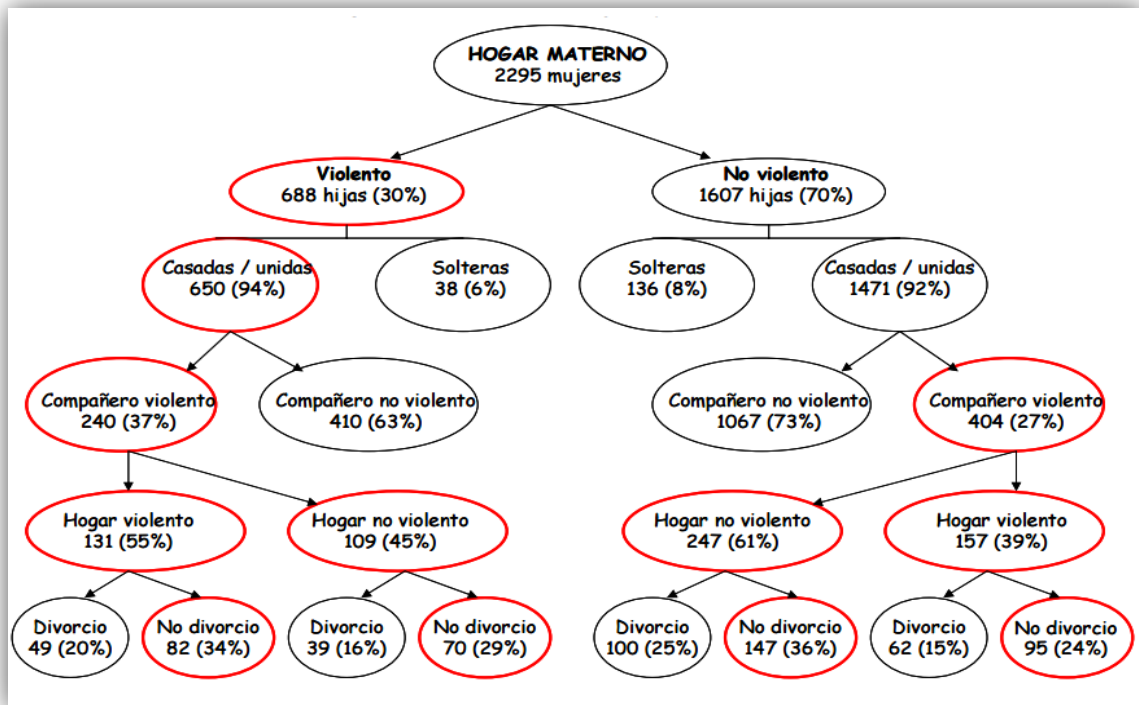
Recuperado de: <http://www.psiquiatria.com/revistas/index.php/psiquiatriacom/article/viewFile/338/321/>

Segura, M. y Arcas, M. (2004). *Relacionarnos bien. Programa de competencia social para niños de 4-12 años*. Madrid: Narcea.

# Menores víctimas de violencia de género. Propuesta de intervención.

## ANEXO

**DIAGRAMA 1. ESTRUCTURA DE LOS HOGARES Y EL CICLO DE LA VIOLENCIA.**



**FIGURA 1. PROPORCIÓN CASOS INFORMANTES SOBRE SINTOMATOLOGIA EN HIJOS.**

