

# Repercusiones infantiles de la violencia familiar/doméstica

## Childhood repercussions of family / domestic violence

Luis Jiménez Díaz

Catedrático (jubilado) de Psicopatología  
Infantojuvenil de la UPSA (Salamanca)  
Asesor Científico de la Sección Infantojuvenil  
de Salud Mental Salamanca

**Resumen:** En el presente artículo se pretende, a la vista de las alarmantes cifras que se dan sobre la violencia familiar/doméstica en la infancia en nuestro país, subrayar los condicionantes fundamentales que determinan su origen, así como las repercusiones que, una exposición directa o indirecta, puedan derivarse en cualquier fase del desarrollo infantojuvenil. Se pretende destacar, el papel que puede jugar, en el proceso evolutivo, el trauma en razón al momento evolutivo del sujeto afecto, por un lado, lo que proporcionará características específicas a las repercusiones del mismo y de la condición del sujeto agresor, por otro. Lo que determinará las formas expresivas futuras del trauma. El trauma de la violencia familiar/doméstica en la infancia/juventud puede derivar en consecuencias inmediatas y remotas que por afectar a cualquiera de las áreas del proceso madurativo (cognitivo, emocional, social) pueden, potencialmente, desarrollarse a lo largo de la vida del sujeto y generar modelos de aplicación futuras en sus propios comportamientos familiares.

**Abstract.** This article aims, in the light of the alarming figures on family/domestic violence in children in our country, to underline the fundamental conditions that determine its origin, as well as the impact that, direct or indirect exposure, may arise at any stage of childhood/youth development. It is intended to highlight the role that can play trauma, in the evolutionary process, depending on the evolutionary moment of the affect subject, on the one hand, which will provide specific characteristics to the repercussions of the trauma, and depending on the condition of the aggressor subject, on the other hand, which will determine the future expressive forms of trauma. The trauma of family/domestic violence in childhood/youth can lead to immediate and remote consequences that, by affecting any of the areas of the mature process (cognitive, emotional, social), can potentially develop throughout the life of the subject and generate future expressive models in his own family behaviors. A review of literature has been carried out, both general and applied with guides to

Se ha realizado una revisión bibliográfica general y aplicativa, guías de control de la violencia familiar, que se espera sirvan de orientación y modelo a nuestros lectores.

**Palabras clave:** violencia familiar, víctimas menores, repercusiones evolutivas.

control family violence, which is expected to serve as guidance and model to our readers.

**Keywords:** Family violence, underage victims, repercussions on evolution.

## 1. Introducción

Que la familia del siglo XXI está experimentando una crisis existencial no solamente se fundamenta en las distintas concepciones que sobre la misma existen sino sobre los fundamentos básicos que garantizan su estabilidad y continuidad. Si una tercera parte al menos de las parejas que se constituyen, no tienen continuidad más de 5 años, difícilmente se va a poder comprender que, en tan breve lapsus de tiempo, se vayan a dar las condiciones básicas de consistencia y estabilidad emocional y/o afectiva que un desarrollo y educación continuadamente adecuados de los niños de ellos nacidos requieran. Si a ello se suman otros condicionantes sociológicos, económicos, culturales, propios de la sociedad del siglo XXI no parece extraño que los niveles de distorsión y disfunción familiar se hayan elevado dando lugar al desarrollo de situaciones de riesgo manifiestamente incrementadas.

Las investigaciones llevadas a cabo en los últimos 25 años han puesto de manifiesto la existencia de una estrecha asociación entre la violencia en la pareja y el maltrato infantil (Escudero, 2013). Esta co-ocurrencia se ha encontrado en diversos estudios entre el 30% y el 60% de los casos evaluados (Edleson, 1999). Los casos más frecuentes son aquellos en que el maltratador agrede tanto a la mujer como a los niños, pero también se dan los casos en que la agresión se ejerce del hombre hacia la mujer, y de ésta o de ambos hacia los niños (Appel y Holden, 1998).

En nuestro contexto los datos arrojan que en España se registraron 37.495 denuncias por delitos violentos contra menores de edad en el año 2016. De ellas 4.061 lo fueron por malos tratos en el ámbito familiar, un 70% de las víctimas de violencia familiar son niñas, 18 niños y niñas han sido asesinados en lo que va de año. Desde 2012 han muerto más de 130 menores de forma violenta.

## 2. La violencia familiar/doméstica y sus efectos sobre el niño/joven

La Ley Orgánica, 26/2015, de Protección Integral a la Infancia y a la Adolescencia frente a la Violencia establece las medidas excepcionales a aplicar cuando el niño/a por razones de conflictividad familiar se vea amenazado con el padecimiento de cualquiera tipo de maltrato o abuso.

El término violencia familiar hace referencia a cualquier forma de abuso, ya sea físico, psicológico o sexual, que tiene lugar en la relación entre los miembros de una familia (Corsi, 1994).

La familia es uno de los grupos sociales en los que se dan más comportamientos violentos en función de la propia comisión familiar, integrada por personas de diferentes sexo y edad y, por tanto con motivaciones distintas; en función del alto nivel de estrés al que está sometida por los cambios del ciclo vital y las exigencias económicas, sociales, laborales, asistenciales, etc.; y por el carácter privado de lo que sucede en el interior de la familia que le hace situarse fuera del control social (Barudy, 1998; Escudero, 2013; Jiménez-Morago, 1995; Martín, 2015; Moreno, 2002).

Los niños no son víctimas sólo porque sean testigos de la violencia entre sus padres sino porque “viven en la violencia”. Son víctimas de la violencia psicológica, a veces también física, y crecen creyendo que la violencia es una pauta de relación normal entre adultos (Martín 2005; Martín, 2015).

Patró-Hernández y Limiñana-Gras (2005) en un estudio realizado sobre una muestra de mujeres maltratadas residentes en centros de acogida, concluyeron que en un 85% de los casos, las o los menores fueron testigos de la violencia ejercida sobre sus madres. En un 66,6% de los casos también sufrieron maltrato directo. Según este estudio, dos terceras partes de los niños y las niñas expuestas a la violencia de género sufren violencia directa.

En el año 2006, el Informe UNICEF-Body Shop realizaron un estudio llamado *Tras las puertas cerradas* en el que reflejan que en España hay cerca de 188.000 menores expuestos a esta violencia en sus casas. Las estadísticas a nivel mundial revelan que 275 millones de niños y niñas en el mundo son testigos cada año de actos violentos en su familia.

En nuestro país, la violencia de género también queda expuesta en la Ley Orgánica 1/2004, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, de la siguiente forma: “Se trata de una violencia que se dirige sobre las mujeres por el hecho mismo de serlo, por ser consideradas, por sus agresores, carentes de los derechos mínimos de libertad, respeto y capacidad de decisión” (p. 78281).

En cuanto a los actos de violencia, el artículo 1.3 de dicha Ley explicita: “La violencia de género comprende todo acto de violencia física y psicológica, incluidas las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación arbitraria de libertad”.

Por otra parte, la violencia doméstica se distingue de la anterior, además del objeto de la violencia, en el contexto donde ocurre. Así la violencia doméstica comprende cualquier acto de violencia llevado a cabo por quienes sostienen o han sostenido un vínculo afectivo, conyugal, de pareja, paterno-filial o semejante con la víctima.

El estudio de Naciones Unidas se refiere a la violencia contra los niños y niñas como el uso deliberado de la fuerza o el poder, real o en forma de amenaza que tenga o pueda tener como resultado lesiones, daño psicológico, un desarrollo deficiente, privaciones o incluso la muerte.

Nos parece de sumo interés, en su aplicación específica sobre el tema de violencia familiar/doméstica, la propuesta que hizo Holden (2003) respecto a la acepción menores expuestos desarrollando una taxonomía en la que describe diez tipos de exposición posibles, los cuales suponen formas de maltrato infantil. Holden destaca que los menores pueden experimentar ante un mismo acontecimiento violento, varias de las siguientes categorías:

1. Perinatal. Violencia física/psicológica/sexual hacia la mujer durante el embarazo y los consecuentes cambios organísmicos que se producen en el feto como consecuencia del estrés que se genera en la mujer por la violencia sufrida.
2. Intervención. Describe situaciones en las que niños y niñas intentan hacer o decir algo para proteger a la víctima.
3. Victimización. Ser objeto de violencia psicológica o física en una agresión a la adulta.
4. Participación. Vigilar a la madre a petición del agresor, colaborar en las desvalorizaciones hacia ella, hacer cómplice al menor de la violencia.
5. Ser testigo presencial durante las agresiones. Los menores están expuestos en la misma habitación o muy cerca desde donde se produce la violencia.
6. Escucha desde otra habitación.
7. Observación de consecuencias inmediatas a la agresión. Los niños y las niñas ven moratones, heridas, objetos y mobiliario rotos, ambulancias y policía, reacciones emocionales de gran intensidad en adultos.
8. Experimentar las secuelas. Sintomatología materna a consecuencia de la violencia, separación y fin de la convivencia, cambios de residencia.

9. Escuchar sobre lo sucedido. Habiendo o no presenciado la situación, puede tener conocimiento sobre el alcance de las consecuencias, y hechos concretos de la misma, al oír conversaciones entre adultos.
10. Ignorar los acontecimientos porque sucedieron en ausencia de los menores o lejos de la residencia familiar.

Hay varios aspectos de la Violencia Doméstica, que nos van a ocupar a continuación, que consideramos resumen los conceptos fundamentales sobre la misma.

### **3. La violencia familiar como imitación/aprendizaje**

Muchos han sido los estudios y trabajos que se han dedicado al papel que los procesos de aprendizaje/imitación, siguiendo el modelo de Bandura, hayan podido significar en “la asimilación” del niño/a de sus efectos y consecuencias de la violencia familiar.

Trabajos como los de Salas Bahamón (2005) en Colombia acerca de los mecanismos de reproducción de la violencia en 2.295 mujeres, siguiendo la metodología propuesta por Pollak (2002), bajo la suposición de que los comportamientos de violencia y/o agresividad pueden aprenderse, son fundamento de algo que parece mostrarse patente, la violencia se aprende. En general, parece haberse asumido, por la generalidad de los autores, que mientras que las niñas tiende a identificarse con el rol materno, adoptando conductas de sumisión, pasividad y obediencia, los niños lo hacen más con el rol paterno de posiciones de poder y privilegio.

Ehrensaft, Cohen, Brown, Smailes, Chen y Johnson (2003) realizaron un estudio longitudinal sobre un periodo de 20 años en una muestra de 543 niños, concluyendo que entre los factores predictores del riesgo de ejercer violencia contra sus parejas se encontraban, en primer lugar, los trastornos de conducta, seguidos por la exposición a la violencia doméstica entre los padres y los sistemas de castigo basados en el poder.

Distintos estudios han constatado la alta probabilidad de que estos niños presenten déficits en el procesamiento de la información social (Becerra, Jenaro y Fernández-Mateos, 2019; Dogde, Bates y Pettit, 1990; Downey y Feldman, 1996).

Por otra parte, los estilos parentales excesivamente punitivos o coercitivos pueden servir de modelo para la resolución coercitiva de los conflictos, que se generalizan desde las relaciones padres-hijos a las relaciones con los otros, facilitando el desarrollo de déficits en el

funcionamiento interpersonal (Cohen y Brook, 1995; Escudero, 2013; Martín, 2015).

Estos primeros patrones de funcionamiento social, aprendidos y reforzados dentro de la familia, se aplican después a las interacciones con los iguales.

Existen una serie de mitos o tópicos relacionados con la violencia familiar que conviene resaltar para procurar denodadamente su exclusión. Patró, Limiñana y Martínez (2003) establecieron la siguiente clasificación:

- a) Socialización diferencial de género e historia de la violencia intrafamiliar:
  - La función social de la mujer es la crianza de los hijos y el cuidado del hogar.
  - La función social del hombre es la de desarrollar una carrera profesional.
  - El hombre es superior a la mujer, es más inteligente y está más capacitado.
  - El hombre debe ser el cabeza de familia, el que tome las decisiones y el que tiene el poder y control sobre el resto de miembros de la familia, que deben obedecerle.
- b) Historia de violencia intrafamiliar:
  - La violencia es normal.
  - Hay circunstancias que justifican el uso de la violencia.
  - El que ejerce el poder es el más fuerte.
  - El castigo es imprescindible.
  - Si no eres el más fuerte debes ser sumiso.
  - Mi madre tiene la culpa de que mi padre la maltrate.
  - El hogar no es un lugar seguro.
  - Mi madre no puede protegerme.

Parece ser evidente que, en el caso de la víctima masculina de violencia familiar, los criterios de “porque se lo merece”, “se lo tiene bien merecido”, “es lógico que lo mismo suceda”, pretenden justificar, de alguna manera, las condiciones y motivos del maltratador varón. Así la probabilidad de que, asumido dicho papel tempranamente, la víctima varón del maltrato infantojuvenil, termine siendo un maltratador en sus comportamientos futuros.

De ahí se deriva otro capítulo esencial de las situaciones de maltrato y violencia doméstica, centrado en la transmisión intergeneracional de la violencia de género, que se abordará a continuación.

La transmisión intergeneracional de la violencia de género ha sido tratado por numerosos investigadores, como Ehrensaft *et al.* (2003), quienes tras un estudio prospectivo que abarca 20 años de la

vida de más de 500 niños y niñas, concluye que la exposición de los menores a la violencia de género en su ámbito familiar es un poderoso predictor de la conducta violenta en la etapa adulta, siendo el factor más importante que de forma independiente condiciona esta conducta violenta.

#### 4. El trauma en la violencia doméstica

En una primera aproximación al impacto sobre el niño/a hemos de tener en cuenta las repercusiones biológicas que sobre un cerebro en formación las vivencias negativas experimentadas por ello representan, como ya hemos señalado con anterioridad.

Las experiencias (y en la infancia, sobre todo en los primeros años, donde dice “experiencias”, póngase padres o cuidadores) interactúan –como refiere Siegel y Payne (2011)– con el cerebro siendo la mente la interfaz entre ambas. De este triángulo (cerebro-mente experiencias) se va forjando el ser.

Por tanto, como veremos posteriormente, la contemplación de la dimensión emocional, con las repercusiones de carácter ansiógeno, depresivo, etc., que el impacto de la violencia representa va a tener, en principio uno de los principales objetos de estudio en su análisis diagnóstico, para, a continuación, poder aplicar, caso haberse producido secuelas emocionales del mismo, mecanismos de intervención que se centren en dichos aspectos (Botello y Díaz, 2011; Martín, 2015).

Barudy (1998) manifiesta que no hay nada más dañino que la violencia ejercida por un ser humano sobre otro ser humano.

Un modelo explicativo del impacto que la violencia familiar puede tener en el niño/a nos lo ofrece la *Teoría del círculo interactivo de la violencia familiar* que nos propone Pedreira, centrándose en las repercusiones que sobre los procesos de vinculación y el desarrollo de estrés puedan tener.

La violencia familiar ejerce un impacto en forma de trauma que Pedreira (2003) explica bajo esta *Teoría del círculo interactivo de la violencia familiar*, que se da bajo las siguientes condiciones:

1. La violencia familiar se inicia como violencia de género.
2. Dicha violencia genera una alta tasa de estrés en la mujer.
3. Se origina un proceso vincular de la mujer con el/la hijo/a en el que predomina el estrés.
4. El vínculo se concreta en alteraciones emocionales, trastornos comportamentales, etc.

En la *Teoría del círculo interactivo de la violencia familiar*, la mujer víctima, como consecuencia del maltrato por parte de su pareja, padece una alta tasa de estrés, lo que puede originar, por una parte un proceso vincular con su hijo/a donde a su vez predomina el estrés, y además padecer síntomas psicológicos y físicos (angustia, trastornos depresivos, trastornos somatomorfos, descompensaciones de procesos crónicos como diabetes o hipertensión arterial), derivados de dicha situación, y que puede llevar a una reducción en sus habilidades de manejo eficaz de los hijos/as.

Una segunda consecuencia del maltrato en la mujer es que los hijos/as padecen también una situación de estrés, fundamentalmente referido a la respuesta al proceso vincular, y al establecimiento y desarrollo de las conductas de apego, incrementándose en los menores los síntomas emocionales (irritabilidad, trastornos afectivos tipo reacciones depresivas, trastornos somatoformes) y comportamentales (descargas agresivas, oposicionismo).

La alteración del proceso vincular afectado va a potenciar en el polo materno un incremento en la tensión a la hora de poder establecer la maternidad y en el polo filial también se constata una tensión creciente en las relaciones madre-hijo, lo que sin duda repercute negativamente en el estado emocional de ambos (Botello y Díaz, 2011; Escudero, 2013; Fernández-Mateos y Sánchez Cabaco, 2007).

La National Alliance for the Mentally III (NAMI, 2001) señala que un diagnóstico de Síndrome Postraumático “significa que un individuo experimentó una amenaza a su vida o a la vida de alguien y como respuesta reaccionó con sensación de miedo intenso, desamparo y horror”.

Barudy y Dantagnan (2004) prefieren la utilización del término “proceso traumático” como “el conjunto de eventos dolorosos y/o estresantes que emerge de relaciones interpersonales significativas y cuyo contenido, su duración e intensidad agotan los recursos naturales del niño o de la niña, así como el de sus fuentes de apoyo social” (p. 40).

La consecuencia de esto es que el conjunto de acontecimientos perturba una parte o la totalidad de la vida afectiva, cognitiva, conductual y relacional del niño o de la niña. La exposición crónica y severa a la violencia de género provoca en el menor el síndrome de estrés post-traumático de manera más consistente que otros estresores debido a los altos niveles de miedo, terror, desamparo, impotencia y la percepción de que puede morir o ser gravemente herido.

Autores como Margolin y Gordis (2000) describen las conductas típicas de Síndrome de Estrés Postraumático en niños, las cuales se hacen disfuncionales cuando se cronifican.

En la siguiente tabla (Tabla 1) se presentan reagrupadas en tres criterios: criterio de reexperimentación, criterio de evitación y criterio de activación.

**Tabla 1.** Conductas típicas en el trastorno de estrés postraumático

---

<b>Criterio de reexperimentación</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Juegos repetitivos con temas del trauma</li><li>• Sueños terroríficos sobre el tema</li><li>• Reescenificaciones del trauma</li><li>• Recuerdos repetidos de las situaciones</li><li>• Conductas y juegos repetitivos relacionados con acontecimientos estresantes</li></ul>
<b>Criterio de evitación</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Disminución del interés por actividades importantes</li><li>• Embotamiento de sentimientos</li><li>• Sensación de futuro desolador</li><li>• Elaboración de “profecías” sobre acontecimientos desagradables</li><li>• Actitudes pesimistas relacionadas con indefensión y futuro de la vida</li></ul>
<b>Criterio de activación</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sintomatología física</li><li>• Manifestaciones psicósomáticas: cefaleas, dolor gástrico, etc. (DSM IV TR)</li><li>• Activación excesiva con hiperactividad y problemas de atención</li></ul>

---

Fuente. Elaboración propia

Sin querer ceñirnos especialmente a los criterios del DSMV (2013), sin embargo es aceptado que las repercusiones o manifestaciones que quedan tras el trauma quedarían reflejadas en:

1. Los fenómenos de repetición a través de juegos, conductas o manifestaciones simbólicas
2. Las manifestaciones de evitación, expresión de las sensaciones de inseguridad y estrés emocional se reflejan en actitudes de negación, aislamiento, embotamiento emocional, etc.
3. Las manifestaciones de activación, refleja la puesta en marcha de circuitos emocionales y de ansiedad que van a expresarse, bien por la vía conductual o de las manifestaciones psicósomáticas.

Lo que sí es fundamental es, como reflejamos en la tabla siguiente (Tabla 2), el impacto tan distinto que, en función de la edad o nivel de maduración, tiene el efecto del trauma según el nivel evolutivo.

**Tabla 2.** Impacto del trauma según nivel evolutivo

<p><b>Embarazo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Parto prematuro</li> <li>• Bajo peso al nacer</li> <li>• Mortinatalidad</li> </ul>	<p><b>Etapa preescolar (2 a 5 años)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Observan realidad sin comprenderla</li> <li>• Dificultades para diferenciar</li> <li>• Realidad de fantasía</li> <li>• Miedo, ansiedad</li> <li>• Inseguridad</li> <li>• Actitudes regresivas</li> <li>• Estancamiento de peso</li> <li>• Alteraciones del sueño</li> <li>• Alteraciones de la alimentación</li> <li>• Ansiedad y/o tristeza</li> <li>• Irritabilidad en relaciones</li> </ul>
<p><b>Infancia media (6 a 12 años)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dificultades en la relación con sus iguales</li> <li>• Comportamientos disruptivos y/o agresivos</li> <li>• Niveles altos de ansiedad y/o depresión</li> <li>• Problemas de aprendizaje</li> <li>• Con mayor control de emociones y capacidad de razonamiento, manifestada</li> <li>• Ansiedad y depresión</li> <li>• Problemas académicos</li> <li>• Conductas agresivas y de aislamiento</li> <li>• Disminución de la autoestima</li> </ul>	<p><b>Adolescencia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollo intelectual y capacidad de análisis asimétricos</li> <li>• Alta responsabilidad</li> <li>• Baja autoestima</li> <li>• Ansiedad y/o depresión</li> <li>• Comportamientos violentos</li> <li>• Toxicomanías</li> <li>• Fugas del hogar</li> </ul>

Fuente. Elaboración propia

### 5.1. Las consecuencias directas e indirectas de la violencia familiar

Los niños sujetos a altercados y peleas constantes de los padres, además de estar expuestos a modelos destructivos para el aprendizaje imitativo, se encuentran también con influencias perturbadoras que pueden dar lugar a comportamientos patológicos (Gimeno et. al. 2009; Linares, 2002; Muela, 2008). Las principales consecuencias de la exposición directa al trauma se pueden categorizar en:

- a) Consecuencias físicas. Retraso del crecimiento, alteraciones del sueño, alteraciones en la alimentación, retraso del desarrollo motor, etc.

- b) Alteraciones emocionales. Ansiedad, depresión, baja autoestima, inseguridad, TEPT, etc.
- c) Problemas cognitivos. Retraso del lenguaje, absentismo escolar, fracaso escolar, etc.
- d) Problemas de conducta. Falta de habilidades sociales, agresividad, inmadurez, toxicomanía, etc.

Mientras que las principales consecuencias de la exposición indirecta al trauma se centraría en la imposibilidad de las víctimas para atender las necesidades básicas de los/as niños/as con: situaciones de negligencia y/o abandono; incapacidad del/ de los agresores para establecer relación cálida con problemas serios en la vinculación afectiva y establecimiento de relaciones de apego.

La controversia constante y excesiva destroza la estabilidad necesaria para la adquisición de un patrón adecuado de comportamiento y pensamiento (García y Martínez, 2012; Martín, 2005; Moreno, 2002). Bajo estas condiciones, el niño crece con la aprensión: de que se puede perder a uno de los padres si se divorcian; la disensión suele hacer que un miembro de la pareja arruine al otro; el hogar suele estar invadido por un aire de recelo que genera suspicacias y ansiedad; puede sobrevenir una competición desagradable y cruel por la lealtad y el afecto de los hijos.

Los hijos suelen ser chivos expiatorios en estos contextos, sujetos al desplazamiento de las hostilidades paternas (Arroyo, 2015; Patró-Hernández y Limiñana-Gras, 2005; Siegel y Payne, 2011; Tello, 2015). Arrastrado constantemente hacia el campo del conflicto paterno, el niño no sólo pierde el sentido de la seguridad y estabilidad, sino que puede verse implicado en una hostilidad caprichosa y en unos modelos de comportamiento conflictivo y destructivo que afectarían a las siguientes áreas:

- a) Trastornos en el desarrollo de las relaciones de apego y afecto. Sobre la formación del apego inseguro o desorganizado; sobre los afectos mayor riesgo del desarrollo de las conductas autolesivas o suicidas en la adolescencia.
- b) Problemas de conducta. Patrón de conducta similar al de los padres maltratadores: agresividad, déficits en habilidades sociales, aislamiento social, reacción inadecuada ante situaciones de estrés, mayor incidencia en consumo de drogas/alcohol.
- c) Desarrollo cognitivo, lenguaje y rendimiento escolar. Retraso en el desarrollo cognitivo y en el rendimiento académico; déficits en la comunicación, habla redundante; pobreza expresiva; déficits abstractos.
- d) Déficits de cognición social. Las experiencias negativas de la violencia socavan los sistemas del yo: percepción negativa

sobre su competencia, menor habilidad en expresar emociones, relación niño-adulto asimétrica, clara interacción dominante del adulto, impacto sobre el desarrollo moral, exagerar competencia física, facilidad para el acoso.

Es de sumo interés, a la hora de valorar el potencial impacto que, en las situaciones de violencia familiar vividas, pueden tener los factores de riesgo y protección (Arruabarrena y de Paúl, 2014; Escudero, 2013; García y Martínez, 2012; Tello, 2015) que se resumen en la siguiente tabla (Tabla 3). Desde los relacionables con el factor edad –mayor vulnerabilidad a menor edad– hasta los personales –la capacidad resiliente– y contextuales de apoyo familiar y social.

**Tabla 3.** Factores de riesgo y protección

**Edad y nivel de desarrollo (factor de riesgo)**

- A menos edad, más vulnerabilidad
- A más edad, más capacidad de autoprotección

---

**Tipo, severidad y tiempo de exposición (factor de riesgo)**

- Mayor riesgo a la exposición directa
- Mayor intensidad, mayor riesgo
- Mayor exposición, más riesgo de cronicidad
- Tipo de agente agresor

---

**Factores personales de resiliencia (factor de protección)**

- Mayor capacidad cognitiva
- Mayores habilidades de afrontamiento
- Mayor autoestima
- Mejores capacidades de solución de problemas

---

**Apoyos del sistema familiar y del entorno (factor de protección)**

- Posibilitan el desarrollo de estrategias de afrontamiento

---

**Existencia de vínculo afectivo y apego seguro en la madre (factor de protección)**

- Facilita el afrontamiento y la búsqueda de soluciones al conflicto

Fuente. Elaboración propia

El profesional responsable del estudio de estos casos no solamente ha de valorar los componentes específicos de dichos factores, sino que en el caso de los factores de protección, le han de servir de apoyo en su intervención, y en los de riesgo, sobre los que ha de aplicar técnicas de control (García y Martínez, 2012).

Otro capítulo fundamental del tema en desarrollo es, aunque ya nos hemos ocupado en las consideraciones generales del maltrato infantojuvenil, el de las posibilidades expresivas de la violencia

intrafamiliar en el niño/joven, desarrollado a continuación (Arroyo, 2015; Arruabarrena y de Paúl, 2014). Las áreas potencialmente afectas, como se recoge en los esquemas que se presentan (Tabla 4) afectan el plano cognitivo, emocional, social y conductual del sujeto.

**Tabla 4.** Posibilidades expresivas

<p><b>Problemas físicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Retraso en el crecimiento</li> <li>• Trastornos alimentarios</li> <li>• Trastornos del sueño</li> <li>• Patología psicósomática</li> </ul>	<p><b>Problemas emocionales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ansiedad</li> <li>• Ira</li> <li>• Depresión</li> <li>• Aislamiento</li> <li>• Trastornos de la conducta</li> <li>• Trastornos del apego y vinculación</li> <li>• Estrés postraumático</li> <li>• Falta de empatía y dificultad para expresar y comprender emociones</li> <li>• Internalización de roles</li> <li>• Problemas de autocontrol</li> <li>• Escasa tolerancia a la frustración</li> </ul>
<p><b>Problemas cognitivos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Retraso en el aprendizaje del lenguaje</li> <li>• Retraso en el desarrollo cognitivo</li> <li>• Alteración del rendimiento escolar</li> <li>• Baja autoestima</li> <li>• Indefensión aprendida</li> <li>• Tendencia a no enfrentarse a nuevas tareas por miedo al fracaso y/o frustración</li> <li>• Problemas de egocentrismo cognitivo y social</li> <li>• Problemas en desarrollo de atención, memoria y concentración</li> </ul>	<p><b>Problemas de conducta y desarrollo social</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Violencia hacia los demás: agresión, delincuencia</li> <li>• Rabietas, desinhibiciones, inmadurez</li> <li>• Déficit atención-hiperactividad</li> <li>• Tóxicas dependencias</li> <li>• Escasas habilidades sociales</li> <li>• Dificultades de interacción social</li> <li>• Conductas externalizantes: problemas de agresividad</li> <li>• Conductas internalizantes: problemas de inhibición y miedo</li> <li>• Dificultades para interpretar las claves sociales</li> <li>• Aislamiento y soledad</li> <li>• Conductas antisociales. Delincuencia</li> </ul>

Fuente. Elaboración propia

## 6. Conclusiones

En general, extrayendo el resultado de algunos estudios que resumimos, se ha podido constatar que los niños expuestos a violencia en la familia:

1. Presentan más conductas agresivas y antisociales (conductas externalizantes) y más conductas de inhibición y miedo (conductas internalizantes).
2. Menor competencia social manifestada en aislamiento, inseguridad, dificultad para establecer relaciones con otros niños y niñas de su edad.
3. Promedios más altos de ansiedad, depresión, tristeza baja autoestima, miedos no específicos (presentimiento de que algo malo va a ocurrir, miedo a la muerte, miedo a perder a la madre, miedo a perder al padre, miedo al abandono/rechazo), problemas del sueño (pesadillas, terrores nocturnos, enuresis, encopresis), manifestaciones regresivas (desarrollo de conductas inferiores a su edad de desarrollo).
4. Afectación del ámbito cognitivo con manifestaciones como la falta de atención, bloqueo cognitivo, bajo rendimiento escolar.

## 7. Limitaciones y perspectivas futuras

Las limitaciones que marcan la disponibilidad de esta publicación, no permiten al autor abordar tres capítulos fundamentales en el estudio y análisis de la violencia familiar del menor que serían:

1. Estrategias de estudio, análisis en estas situaciones que por las peculiaridades que les caracterizan hacen compleja y especialmente sensible su abordaje.
2. El modelo de intervención que, en todo caso, ha de empezar siempre por medidas de prevención en el contexto familiar. Las peculiaridades individuales, dinámicas y contextuales en que se producen estas problemáticas situaciones de la violencia del menor en la familia, hacen necesario aplicar programas en las distintas dimensiones del problema. Programas de parentalidad positiva, programas sociales, económicos y culturales del entorno familiar, programas individuales del sujeto afecto sobre patrones de resiliencia, apoyo y adaptación etc. hacen, como manifiesta la OMS que estos programas de prevención sean los más eficaces, cuanto más tempranamente aplicados mejor, como modelo de intervención.

3. La intervención, al fin, requiere de una serie de habilidades y condiciones del profesional que nos atrevemos a considerar sea necesaria una preparación específica cuando se pretenda abordar estos problemas.

## Referencias

- Appel, E., Holden, G.W. (1998). The co-occurrence of spouse and physical child abuse: A review and appraisal. *Journal of Family Psychology*, 12(4), 578-599. <https://doi.org/10.1037/08933200.12.4.578>.
- Arroyo, A. (2015). *El menor agresor en los casos de violencia de género*. Madrid: Círculo Rojo.
- Arruabarrena, I., de Paúl, J. (2014). Evaluación de un programa de tratamiento para familias maltratantes y negligentes y familias Alto-Riesgo. *Intervención Psicosocial* 11, 2, 213-227.
- Barudy, J. (1998). *El dolor invisible en la infancia: una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Barudy, J., Dantagnan, M. (2005). *Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona: Gedisa.
- Becerra, M., Jenaro, C., Fernández-Mateos, L.M. (2019). Construction and validation of an ADHD screening tool for preschool children: A study with Spanish population. *Revista Evaluar*, 19(2), 30-42. <https://doi.org/10.35670/1667-4545.v19.n2.25081>.
- Botello, B., Díaz, B. (2011). *Prevención y detección precoz del maltrato infantil: revisión de estrategias e intervenciones desde los servicios sanitarios*. Sevilla: Junta de Andalucía. Consejería de Salud.
- Cohen, P., Brook, J.S. (1995). The reciprocal influence of punishment and child behavior disorder. En J. McCord (ed.), *Coercion and punishment in long-term perspectives* (pp. 154-164). Cambridge: University Press.
- Corsi, J. (1994). *Violencia Familiar. Una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Dodge, K.A., Bates, J.E., y Pettit, G.S. (1990). Mechanisms in the cycle of violence. *Science*, 250, 1678-1683.
- Downey, G., y Feldman, S. (1996). Implications of rejection sensitivity for intimate relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 1327-1343.
- DSMV (2013): American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, Fifth Edition. Washington: American Psychiatric Publishing. Disponible en: <http://www.psychiatry.org/dsm5>.
- Edleson, J.L. (1999). Children's Witnessing of Adult Domestic Violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 14, 8, 839-870.
- Ehrensaft, M., Cohen, P., Smailes, E., Chen, H. y Johnson, J.G. (2003). Intergenerational Transmission of Partner Violence: A 20-Year

- Prospective Study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 4, 741-753.
- Escudero, V. (2013). *Guía práctica para la intervención familiar (II)*. Valladolid: Junta de Castilla y León.
- Fernández-Mateos, L.M. y Sánchez Cabaco, A. (2007). La depresión en la mujer gestante y su influencia en el proceso de vinculación afectiva prenatal. *Revista trimestral de psicoanálisis, psicoterapia y salud mental*. Disponible en Internet en: <<http://www.usal.es/~RPPSM>>. ISSN 1988-5938
- García, J. y Martínez, V. (2012). *Guía Práctica del Buen trato al niño*. Madrid: IMC.
- Gimeno Díaz de Atauri, A., Malmierca Sánchez, F., Pellegrini Belinchón, J., Sánchez Granados, J.J., Fernández de Miguel, S., Expósito Casas, M.J., Cano Pérez, M.T., Aybar Zurita, T., Hernández Ávila, M., Fernández, M., de José Gómez, M.I. (2009). Protocolo de actuación ante el maltrato infantil y situaciones de riesgo en el ámbito sanitario en la provincia de Salamanca. *Boletín de la Sociedad de Pediatría de Asturias* 49, 127-135.
- Holden, G.W. (2003). Children Exposed to Domestic Violence and Child Abuse: Terminology and Taxonomy. *Clinical Child and Family Psychology Review* 6, 151-160.
- Jiménez-Morago, J. (1995). El maltrato infantil: concepto, tipos, etiología. *Infancia y Aprendizaje*, 71, 7-22.
- Linares, J.L. (2002). *Del abuso y otros desmanes: el maltrato familiar, entre la terapia y el control*. Madrid: Paidós Ibérica.
- Margolin, G. y Gordis, E.B. (2000). The effects of family and community violence on children. *Annual Review of Psychology*, 51, 445-479.
- Martín, M. (2015). *Violencias sociales: los agresores y las víctimas que son menores*. Barcelona: Editorial UOC.
- Martín Hernández, J. (2005). *La intervención ante el maltrato infantil: una revisión del sistema de protección*. Madrid: Pirámide.
- Moreno Manso, J.M (2002). Revisión histórica en torno al maltrato infantil. *Campo abierto: Revista de Educación*, 21, 75-82.
- Muela, A. (2008). Hacia un sistema de clasificación nosológico de maltrato infantil. *Anales de Psicología* 24 (1), 77-87.
- National Alliance for the Mentally Ill (NAMI) (2001). *Trastorno de estrés postraumático. Helpline fact sheet*. Disponible en línea: <http://www.nami.org>.
- Patró-Hernández, R. y Limiñana-Gras, R. (2005) Víctimas de violencia familiar: consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas. *Anales de Psicología*, 21, 1, 11-17.
- Pedreira Massa, J.L. (2003). La infancia en la familia con violencia: factores de riesgo y contenidos psico(pato)lógicos. *Psiquiatría.com*, 7(4). <http://psiqu.com/1-6089>.
- Salas-Bahamon, L.M. (2005). Transmisión intergeneracional de la violencia intrafamiliar: evidencia para las familias colombianas.

*Revista desarrollo y sociedad*, 56. <https://doi.org/10.13043/dys.56.8>.

Siegel, D.J., Payne, T. (2011). *El cerebro del niño*. Barcelona: Alba.

Tello, C. (2015). *Vinculación afectiva, conductas agresivas y malos tratos en la infancia*. Barcelona: Ediciones San Juan de Dios.

UNICEF y The body Shop International (2006). *Behind Closed Doors: The Impact of Domestic Violence on Children*. Londres: UNICEF (Child Protection Section) y The Body Shop International Plc. 09. [www.unicef.org/protection/files/BehindClosedDoors](http://www.unicef.org/protection/files/BehindClosedDoors).