



GUÍA DE INTERVENCIÓN CON MENORES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

Instituto Canario de Igualdad

Servicio de Coordinación del Sistema Integral
contra la Violencia de Género



Gobierno
de Canarias

GUÍA DE INTERVENCIÓN CON MENORES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

Instituto Canario de Igualdad

Servicio de Coordinación del Sistema Integral
contra la Violencia de Género



**Gobierno
de Canarias**

GUÍA DE INTERVENCIÓN CON MENORES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

Edita: Instituto Canario de Igualdad. Consejería de Presidencia, Justicia e Igualdad.
Gobierno de Canarias

Elabora: Servicio de Coordinación del Sistema Integral contra la Violencia de Género.

Primera edición: 2012

© **De la edición:** Instituto Canario de Igualdad

Diseño y maquetación: José Roberto Delgado Díaz, Karolina Mysiak

Fotomecánica e impresión:

Impreso en España - Printed in Spain.

Depósito Legal:

Ninguna parte de esta publicación, incluido el diseño puede ser reproducida, almacenada o transmitida en manera alguna ni por medio alguno, ya sea electrónico, mecánico, óptico, de grabación o de fotocopia, sin permiso previo y expreso de la entidad editora.

Esta Guía de intervención con menores víctimas de violencia de género está disponible en la página Web del Instituto Canario de Igualdad, www.gobiernodecanarias.org/igualdad, a través de la cual periódicamente se procederá a la actualización de sus contenidos.

Presentación

La Ley Orgánica del 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género establece, en su exposición de motivos, que las situaciones de violencia sobre la mujer afectan también a los menores que se encuentran en su entorno familiar, víctimas directas o indirectas de esta violencia. La Ley consigna también su protección no sólo para la tutela de los derechos de los menores, sino para garantizar de forma efectiva las medidas de protección adoptadas respecto de la mujer.

Cuando hablamos de violencia machista, no hay una única víctima, la mujer, también las niñas y los niños son víctimas de la violencia de género. La exposición a esta violencia tiene un impacto negativo evidente en su vida, bienestar y desarrollo. Vivir en una familia donde la madre es maltratada significa la exposición a situaciones de opresión y control y a un modelo de relación basado en el abuso de poder y la desigualdad.

A lo largo de estos años, se ha ido construyendo una Red de Servicios especializados en la atención, información y acogida dirigida a mujeres que sufren violencia machista. Es cierto que es un trabajo inacabado ya que hemos de seguir esmerándonos en la mejora continua de los servicios que prestamos.

Pues bien, en este objetivo de mejora de los servicios que se prestan, no nos podemos olvidar de las repercusiones que la violencia machista tiene no sólo sobre las mujeres sino también sobre sus hijos e hijas. Es importante conocer las consecuencias que la exposición a la violencia de género tiene sobre los y las menores, quienes pueden llegar a padecer problemas físicos, trastornos psicológicos, problemas de conducta y dificultades cognitivas, entre otros y, especialmente, poder detectar precozmente los posibles casos de violencia para poder intervenir.

Tenemos retos importantes para garantizar la atención a los y las menores expuestos a violencia de género. El trabajo con niños y niñas en el ámbito familiar debería implicar el conocimiento y la coordinación de todos los servicios especializados en la lucha contra la violencia de género.

El Instituto Canario de Igualdad, en su línea de desarrollo de los trabajos iniciados desde la aprobación de la Ley 16/2003, de 8 de abril, de prevención y protección integral de las mujeres contra la violencia de género, avanza en la atención especializada con la edición de esta guía. Para ello, es fundamental seguir contando con los y las profesionales que trabajan con las mujeres que, a diario, afrontan esta problemática. Gracias a sus respuestas, hemos podido llegar a la elaboración de esta guía de intervención que presentamos y esperamos resulte de utilidad.

Elena Máñez Rodríguez
Directora del Instituto Canario de Igualdad

Francisco Hernández Spínola
Consejero de Presidencia, Justicia e Igualdad



Las víctimas invisibles de la violencia de género.

*Marco normativo para la intervención
con menores expuestos a la violencia de género.*

Derechos de niñas y niños

Víctimas de la violencia de

género. Tratamiento de la violencia de género.

Intervención directa e indirecta con niños y

niñas víctimas de la violencia de género.

Atención de profesionales.

Índice

PRESENTACIÓN

1. INTRODUCCIÓN.....	13
2. LAS VÍCTIMAS INVISIBLES DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO	
2.1. Conceptualización de violencia de género.....	17
2.2. Niños y niñas víctimas de violencia de género.....	21
2.3. Tipología de maltrato infantil.....	23
2.4. La escalada y el ciclo de la violencia de género en menores.....	25
2.5. Efectos de la violencia de género en niños y niñas.....	25
2.6. Desarrollo evolutivo y secuelas de la violencia de género.....	44
3. MARCO NORMATIVO PARA LA INTERVENCIÓN CON MENORES EXPUESTOS A LA VIOLENCIA DE GÉNERO	9
3.1. Normativa en materia de violencia de género y menores.....	47
3.2. Dificultades de Intervención respecto a la patria potestad/guarda y custodia..	49
3.3. Otras dificultades de intervención.....	50
4. DERECHOS DE NIÑAS Y NIÑOS VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO.....	53
4.1. La “Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño”	54
4.2. Necesidades de los niños y niñas.....	55
5. TRATAMIENTO DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO	
5.1. Actuación ante los casos de menores víctimas de violencia de género: valoración inicial.....	63
5.2. La “resiliencia”	67
5.2.1. Evaluación del riesgo del agresor: detección de indicadores de desprotección de niños y niñas.....	70
5.2.2. Factores de riesgo y factores de protección.....	73
5.2.3. Orientaciones en los distintos ámbitos: social, escolar, familiar.....	80
5.2.4. Metodología de intervención psico-socio-educativa.....	80
5.2.5. Intervención en crisis con menores víctimas de violencia de género.....	81

	6. INTERVENCIÓN DIRECTA E INDIRECTA CON NIÑOS Y NIÑAS VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO	
	6.1. Intervención directa con menores víctimas de violencia de género	87
	6.1.1. Contextualización de la intervención: “Los buenos tratos y la resiliencia infantil como precursor de los recursos naturales para hacer frente a las adversidades”.....	87
	6.1.2. Valoración.....	88
	6.1.3. Fase de acogida/presentación del recurso.....	90
	6.1.4. Facilitar expresión emocional de la violencia sufrida.....	93
	6.1.5. Acompañamiento emocional.....	98
	6.1.6. Acompañamiento emocional en la visibilización de su persona como víctima directa.....	98
	6.1.7. Tipos de violencia de género.....	100
	6.1.8. La culpa.....	103
10	6.1.9. Autoestima en la infancia-adolescencia.....	106
	6.1.10. Habilidades sociales.....	111
	6.1.11. Orientaciones educativas para trabajar con niños y niñas víctimas de violencia de género.....	111
	6.2. Intervención indirecta con niños y niñas víctimas de violencia de género	
	6.2.1. Relación materno-filial y empoderamiento en el rol de madre.....	116
	6.2.2. Madres resilientes.....	117
	6.2.3. Los buenos tratos y las competencias parentales en el bienestar infantil.....	117
	6.2.4. Cómo trabajar la reconstrucción del vínculo materno-filial.....	118
	6.2.5. Programación de contenidos a trabajar con madres víctimas de violencia de género.....	119
	7. ATENCIÓN DE PROFESIONALES	
	7.1. Perfiles de profesionales que atienden a víctimas de violencia de género.....	127
	7.2. Cuidado de equipos profesionales.....	128
	7.3. Recomendaciones a tener en cuenta en el momento de desarrollar la atención a los niños y las niñas víctimas de violencia familiar y de género y a sus madres.....	128
	8. BIBLIOGRAFÍA	131
	9. PÁGINAS WEBS RELACIONADAS	135



1. Introducción

La “Guía de Intervención con menores víctimas de la violencia de género” surge de la necesidad de orientar a profesionales que trabajan en la atención a mujeres y menores víctimas de violencia de género.

Es fruto de las experiencias desarrolladas en los distintos equipos de atención especializada, experiencias que han nutrido este trabajo con sus conocimientos y prácticas profesionales, así como el compromiso con una realidad en la que el interés por los menores es el principio de un cambio social hacia la no violencia y hacia los buenos tratos.

Se trata de un modelo de intervención basado en los buenos tratos hacia la infancia, partiendo de las capacidades que tienen menores y madres para hacer frente a las adversidades de dicha problemática. Pero no sólo supone un modelo de intervención dirigido a las secuelas en menores, sino que implica una perspectiva integral para abordar la violencia de género incluyendo la perspectiva de género como eje transversal a la intervención realizada con las mujeres para empoderarlas como madres, de forma paralela a la intervención psicológica realizada en el abordaje de las secuelas de cada mujer como víctima de violencia de género.

13

Los **objetivos** de la **guía** son:

- Disponer de una herramienta de trabajo y consulta dirigida a los y las profesionales que deben intervenir con menores expuestos a la violencia de género, como instrumento de apoyo que ayude a sistematizar la información, los recursos y las respuestas profesionales.
- Establecer pautas metodológicas de intervención homogénea en materia de atención integral a menores expuestos a violencia de género desde los recursos de atención social especializada en esta materia.
- Visibilizar a las hijas e hijos de las mujeres víctimas de violencia de género como víctimas directas de la violencia de género.
- Normativa y aspectos jurídicos en los derechos de menores víctimas de violencia de género.
- Facilitar herramientas para la detección, la orientación y la derivación de menores y mujeres víctimas de violencia de género.

A lo largo de esta guía se aborda la conceptualización de la violencia de género en menores como víctimas directas, sus derechos, las pautas de intervención, así como la atención a las necesidades de los equipos profesionales para una intervención de calidad.

Además, contiene una programación de actividades en las que se ilustran experiencias del trabajo realizado con niños y niñas en este campo de intervención. Esta programación parte de un modelo de intervención lúdico, flexible y constructivista. Es por ello por lo que el equipo de profesionales que lo lleve a cabo debe tener destrezas en la intervención con menores y las habilidades necesarias para la aplicación de las técnicas que aquí se exponen. Es necesario tener en cuenta que las dinámicas tendrán que adaptarse a las diferentes necesidades y características de las etapas evolutivas, así como, a la singularidad de cada menor.



2. Las víctimas invisibles de la violencia de género

2.1. Conceptualización de la violencia de género.

En el artículo 1 de la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer (Resolución de la Asamblea General de Naciones Unidas 48/104, de 20 de diciembre de 1993, Conferencia Mundial de Derechos Humanos, Viena), la violencia de género se define como: "Todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino, que causa o es susceptible de causar a las mujeres daño o sufrimiento físico, psicológico o sexual, incluidas las amenazas de tales actos y la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada".

La violencia contra la mujer abarca un amplio rango de actos, entre los que podemos destacar:

- a. La violencia física, sexual y psicológica que se produzca en la familia, incluidos los malos tratos, el abuso sexual de las niñas en el hogar, la violencia relacionada con la dote, la violación por el marido, la mutilación genital femenina y otras prácticas tradicionales nocivas para la mujer, los actos de violencia perpetrados por otros miembros de la familia y la violencia relacionada con la explotación.
- b. La violencia física, sexual y psicológica perpetrada dentro de la comunidad en general, incluida la violación, el abuso sexual, el acoso y la intimidación sexuales en el trabajo, en instituciones educacionales y en otros lugares, la trata de mujeres y la prostitución forzada.

Por otro lado, **Naciones Unidas** define 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".

Igualmente, siguiendo los conceptos establecidos en la "Convención de los Derechos del Niño" (Tratado Internacional de Naciones Unidas, Asamblea General de 20 de noviembre de 1989), se definen los malos tratos a la infancia como "cualquier acción, omisión o trato negligente, no accidental, que prive al niño o a la niña de sus derechos y su bienestar, que amenacen y/o interfieran su ordenado desarrollo físico, psíquico y/o social, cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad".

En los últimos años, la sensibilización por la problemática de la violencia de género ha hecho que se detecten las múltiples necesidades de los hijos y las hijas de las mujeres como personas destinatarias de dicha violencia.

Siguiendo un estudio realizado por Save the Children en el año 2006, sobre el “Análisis de la atención a los hijos y las hijas de mujeres víctimas de violencia de género en el sistema de protección a la mujer”: “...Los niños y las niñas son víctimas de la violencia de género que se ejerce sobre sus madres, y son víctimas en todos los casos de violencia psicológica y a veces también física directa...”. El Estudio pone de manifiesto que la violencia que se ejerce sobre las mujeres en el ámbito doméstico también afecta a los y las menores que integran el núcleo familiar.

La experiencia con niños y niñas que sufren la violencia contra sus madres hace que se tenga que buscar un enfoque que les haga sujetos inclusivos de esta violencia, no sólo por el hecho de presenciarla y ser receptores activos o pasivos de la misma, sino porque participan de la propia dinámica de la violencia. Hasta hace muy poco, se consideraba que los menores estaban expuestos a la violencia de género como si fueran espectadores de la misma, sin embargo, son actores y protagonistas de esta violencia de género.

18

El informe del Secretario General de Naciones Unidas a la Asamblea General de fecha 29 de agosto de 2006, presentando un estudio del experto independiente Paulo Sérgio Pinheiro sobre “La violencia contra los niños” recomienda que todos los países pongan fin a la violencia contra las y los menores, lo que implica, prohibir toda forma de violencia contra la infancia, en todas sus modalidades; priorizar la prevención, analizando las causas y factores de riesgo; promover valores no violentos y garantizar que las políticas y los programas que tengan como fin erradicar la violencia sean diseñados y desarrollados desde una perspectiva de género.

La organización no gubernamental Save the Children, en su informe “En la violencia de género no hay una sola víctima” publicado en febrero de 2011, estima que 800.000 menores sufren sus consecuencias actualmente en España, que 13 han sido asesinados durante el 2010 y otros 40 se han quedado sin padre y madre. La organización entiende que la violencia de género es una forma más de maltrato infantil y que las hijas y los hijos de las mujeres que sufren violencia de género son víctimas de la misma, sea ésta psicológica, física o sexual. Se visibiliza a las y los menores como víctimas porque dependen emocionalmente de sus cuidadores y porque la violencia ejercida contra la madre, como principal figura de referencia de seguridad y protección, tiene consecuencias sobre el desarrollo biopsicosocial de cada menor, según señalan autores como Barudy, J y Dantagnan, M.

Si garantizamos los derechos de las mujeres víctimas de violencia de género en virtud de la legislación sobre protección y atención especializada, debemos proteger los derechos de sus hijos e hijas, atendiendo a las necesidades específicas que presentan a través de medidas adicionales que reflejen la gran variabilidad que tiene la infancia.

En muchas ocasiones y en referencia a la infancia, se utilizan indistintamente los términos de violencia de género y violencia doméstica, haciendo alusión al tipo de violencia sufrida, pero se ha de precisar la diferencia entre ambos conceptos.

La violencia de género constituye la manifestación más grave de la desigualdad entre mujeres y hombres y de las posiciones extremas de dominación del hombre y subordinación de la mujer. Se trata de una violencia que se dirige contra las mujeres por el hecho mismo de serlo, por ser consideradas por sus agresores carentes de los derechos básicos de libertad, respeto y capacidad de decisión, independientemente de si se produce en el ámbito familiar o fuera de él. Se ejerce por el hombre sobre la mujer, con base en relaciones de poder desiguales. Una de sus manifestaciones es la violencia llevada a cabo por quienes sostienen o han sostenido un vínculo afectivo, conyugal o de pareja.

Por violencia doméstica se entiende cualquier forma de violencia que pudiera darse en el entorno doméstico entre cualquiera de los miembros de una unidad familiar, incluida la violencia entre iguales, el maltrato infantil o el ejercido sobre las personas mayores, discapacitadas o dependientes.

La gravedad de las repercusiones que tiene la violencia de género sobre las mujeres y su descendencia exige su visibilización y un nuevo abordaje científico que explique dicho fenómeno. Al tratarse de un problema social y de salud pública es necesario contextualizarlo desde un análisis que considere los diferentes agentes y factores que median en esta problemática, de manera que se estudien las relaciones sociales de poder entre mujeres y hombres basadas en la desigualdad derivada del sistema patriarcal, en virtud de las cuales la vida de las mujeres se ve amenazada, incluso cuando la relación cesa.

Pese a que el marco legislativo actual protege a las mujeres víctimas de violencia de género y establece un sistema de asistencia en distintos ámbitos (social, psicológico, jurídico, laboral,..), la infancia expuesta a la violencia de género sigue careciendo de una adecuada regulación normativa que reconozca sus derechos como víctimas directas de dicho fenómeno.

19

MAGNITUD DEL PROBLEMA:

A. Sepúlveda García de la Torre¹, en su estudio "La violencia de género como causa de maltrato infantil" destaca la "Encuesta de victimización" realizada por Straus y Gelles en el Reino Unido, en el que concluyeron que la familia es uno de los grupos sociales en los que se dan más comportamientos violentos, afirmando que es más probable que una persona sea golpeada o asesinada en su propio hogar por otro miembro de su familia, que en ningún otro sitio o por ninguna otra persona.

En España, la sensibilización social sobre las distintas formas de violencia de género fue uno de los factores que influyeron en la redacción y la aprobación de la Ley 27/2003, de 31 de julio, reguladora de la Orden de protección de las víctimas de la violencia doméstica, motivada por la necesidad de establecer una acción integral y coordinada que aunara tanto las medidas cautelares penales sobre el agresor (aquellas orientadas a impedir la realización de nuevos actos violentos) como las medidas protectoras de índole civil y social que evitaran el desamparo de las víctimas de la violencia doméstica y dieran respuesta a su situación de especial vulnerabilidad.

¹ A. SEPÚLVEDA GARCÍA DE LA TORRE, "La violencia de género como causa de maltrato infantil". Publicado en Cuad Med Forense, 12 (43-44), Enero-Abril 2006

La Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de protección integral contra la violencia de género visibiliza, en la exposición de motivos, apartado II, la especial exposición y vulnerabilidad de la infancia ante estos actos, estableciendo que las situaciones de violencia sobre la mujer afectan también a los menores que se encuentran dentro de su entorno familiar, víctimas directas o indirectas de esta violencia. La Ley contempla también su protección no sólo para la tutela de los derechos de los menores, sino para garantizar de forma efectiva las medidas de protección adoptadas respecto de la mujer.

Según los datos estadísticos registrados por el Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer, en su III Informe Anual, de julio de 2010, las comunidades autónomas de Canarias, Murcia, Baleares y Valencia destacan en cuanto al número de denuncias presentadas por violencia de género, suponiendo el 27,5% de las interpuestas en España entre 2007 y 2009, así como el 20,3% de la población de mujeres de 15 y más años de España.

En la siguiente tabla se refleja el número de denuncias presentadas en Canarias comparadas con el total de denuncias presentadas en todas las comunidades de España.

Tabla 1. Número de denuncias en los años 2007-2009

20

	2007	2008	2009	Total Mujeres	Total Menores
Canarias	8.894	9.087	8.982	26.963	37.748
España	126.293	142.125	135.540	403.958	565.541

A partir de estos datos, y estimando que por cada mujer que denuncia existe una media de 1,4 hijos o hijas a su cargo, puede establecerse que en las 26.963 denuncias interpuestas en **Canarias** en el último trienio (2007-2009), ha de contemplarse, además, a **37.748 menores** expuestos a la violencia de género, y tener en cuenta el hecho de que, según el Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer tan sólo se denuncia un 10% de las situaciones de violencia de género.

Actualmente, no existe un seguimiento estadístico documentado sobre la cantidad de niños y niñas víctimas directas o indirectas de la violencia de género. Aunque se registran datos sobre menores en centros de acogida junto con sus madres, distribuidos por comunidades autónomas, no se conoce el número de menores que sufren esta violencia y que se encuentran fuera de la red de recursos de casas y pisos de acogida, que representan una cantidad mayor.

Corbalán y Patró² 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.

UNICEF y la empresa 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.³

2.2. Niños y niñas víctimas de violencia de género.

El estudio de Naciones Unidas define 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”*.

La exposición a la violencia de género origina efectos negativos en la infancia, independientemente de la edad de los niños y niñas que la sufren, que van desde problemas físicos (retraso en el crecimiento, alteraciones en el sueño y alimentación, retraso en habilidades motoras,..) alteraciones emocionales (ansiedad, ira, depresión, baja autoestima, trastorno de estrés postraumático,..), alteraciones cognitivas (retraso en el lenguaje, afectación en el rendimiento escolar, ..), alteraciones de conducta (déficits en habilidades sociales, agresividad, déficit de atención-hiperactividad, episodios delictivos, hábitos tóxico dependientes, déficits en el desarrollo de la empatía). Todos estos efectos, se producen con mayor intensidad en aquellos menores que sufren violencia directa y son víctimas de maltrato infantil.

Durante mucho tiempo se ha creído que interviniendo en la mujer madre, víctima directa de las agresiones, se intervenía en los hijos e hijas.

² CORBALÁN Y PATRÓ, Véase en Patró Hernández, R., Limiñana Gras RM. “Víctimas de Violencia Familiar: Consecuencias psicológicas en hijos de mujeres Maltratadas”. Anales de Psicología, Junio, año 2005/Vol.21. Nº 001. Universidad Murcia. España. P.P.11-17

³ Informe presentado en la Asamblea General de Naciones Unidas el 11 de Octubre de 2006 para el Estudio del Secretario General de Naciones Unidas Kofi Annan. 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. Consultado on line, agosto 2009: www.unicef.org/protection/files/BehindClosedDoors.pdf.

Según la Guía de Buenas Prácticas en la atención especializada a menores víctimas de violencia de género de la Fundación IRes ⁴ este planteamiento, centrado únicamente en la mujer, invisibiliza y deja en un segundo plano las secuelas que presentan niños y niñas expuestos a violencia de género, así como sus necesidades.

Las niñas y niños que han vivido o están viviendo situaciones de violencia de género manifiestan una variada sintomatología según la edad, la violencia sufrida, la situación familiar.

Los servicios especializados de atención a víctimas de violencia de género han de intervenir teniendo en cuenta las consecuencias que genera la violencia de género en los niños y niñas.

Las mujeres víctimas de violencia de género necesitan espacios de recuperación como mujeres y como madres. Cuando una mujer toma la decisión de separarse de su agresor, asumiendo el cuidado y la protección de los hijos e hijas a su cargo, se convierten en familias monomarentales en situaciones de vulnerabilidad social y con ello aumenta el riesgo de exclusión social. Si a estas dificultades se les añade superar sus secuelas y las de sus descendientes, aunque éstos no hayan sufrido directamente la violencia de género, se hace necesario visibilizar que se han desarrollado en un ambiente de terror y de carencias que obstaculizan un desarrollo normalizado, por tanto, hay que facilitarles la recuperación de las secuelas en los distintos ámbitos a los que afecta: escolar, familiar, afectivo, jurídico, psicológico, social, ...

22

Muchas de las intervenciones dirigidas a estas mujeres se centran en la recuperación de la persona como mujer desde el punto de vista físico, psicológico y emocional, y se deja en un segundo plano la rehabilitación de la madre y el vínculo con sus hijos e hijas, el cuál está dañado en la mayor parte de los casos, por el sentimiento de desprotección en el que crecen dichos niños y niñas en situaciones de violencia de género.

La intervención con menores realizada en la red de recursos especializados con mujeres víctimas de violencia de género ha de priorizar como objetivo el reforzar y reparar el rol materno para así empoderar a la mujer a través de pautas educativas y co-educativas con sus hijos e hijas.

Otro desafío con el que nos encontramos en nuestra práctica profesional es el que relata Dolores Aguilar Redorta⁵, pediatra experta en violencia de género y menores:

"(...) El hombre violento no cesa de ejercer la violencia tras la separación, detectándose que hasta el 60% de los padres separados violentos mantiene un alto nivel de conflicto y de abuso hacia la mujer durante el contacto que suponen las visitas con los hijos (Shepard, 1992). La violencia psicológica continúa y se prolonga indefinidamente

⁴ Guía de Buenas Prácticas. Mentorías: "Atención psicológica y educativa para niños y niñas víctimas de violencia familiar y de género". Editado por la Fundación IRes. Instituto de Reinserción Social. Barcelona. Junio, 2010.

⁵ Dolores Aguilar Redorta, "La infancia víctima de violencia de género", III Congreso del Observatorio contra la violencia doméstica y de género, 2009.

a través de estas visitas, en la recogida y entrega de los hijos, mediante amenazas, o utilizando las visitas como medio para mantener el contacto con el excónyuge (Hester, 1996; Rendell, 2000); (...)"

Es así como nos encontramos ante una realidad difícilmente cicatrizante, ya que los hijos e hijas de víctimas de violencia continúan reexperimentando el trauma durante las visitas con el agresor.

2.3. Tipología de maltrato infantil.

Entre los **tipos de maltrato infantil** se encuentran:

- **Maltrato físico:** toda acción de carácter físico realizada de manera voluntaria, que provoque o pueda provocar lesiones en menores, o le coloque en grave riesgo de padecerla. Este tipo de maltrato no siempre persigue el producir daño al menor, ya que puede referirse a alguna forma inadecuada de castigo o a reacciones de ira de los responsables del niño o la niña como puñetazos, golpes, bofetadas, pellizcos, nalgadas, tirones de pelo, empujones, tirar objetos hacia su persona.
- **Psicológico:** insultos, vejaciones, intimidar, humillaciones, ridiculizaciones, mofarse, menospreciar capacidades, manipular, coaccionar,...
- **Negligencia física:** no tener control sobre las rutinas del menor, no imponer ningún tipo de restricción ni límites en horarios, comidas,...
- **Negligencia emocional:** supone abandono emocional del menor en cuanto a no mostrar interés por sus capacidades, no facilitar resonancias afectivas, negar el contacto afectivo,...
- **Abuso sexual:** todo comportamiento en que un o una menor es utilizada por una persona adulta como medio para obtener estimulación o gratificación sexual. Puede ser con contacto físico (violación, incesto, tocamientos,...); o sin contacto físico (masturbación delante de un o una menor, exposición de órganos sexuales,...)

Según un estudio realizado por **Mestre y colaboradoras de la Universidad de Valencia (2006)**⁶, el 26% de las mujeres participantes en el proyecto informaron que el agresor también maltrataba a los menores. Además, el 16% de las madres informó que habían sufrido malos tratos durante el embarazo. El incesto se estimó en torno al 10% de las familias en situación de violencia de género.

⁶ M^o Vicenta Mestre, Ana M^a Tur, A. y Samper P. (2006): "Proyecto de Intervención sobre mujeres y menores atendidos en Centros de Servicios Sociales especializados para mujeres". En: <http://uvalnoti.uv.es/intranet/ficheros/maltrato2.doc>

Los datos del Centro Reina Sofía⁷ revelan que dentro del número de menores maltratados en el ámbito familiar se observa que las niñas siguen siendo las principales víctimas de los maltratos, ya que en el año 2005 representan un 63,3% de la infancia maltratada, frente a los niños que sufren en un 36,7% del total.

De esta forma, se corrobora que la cuestión de género sigue siendo determinante en la vulnerabilidad a sufrir cualquier tipo de violencia.

Holden⁸ (2003) propone que la acepción menores expuestos desarrolla una taxonomía en la que describe **10 tipos de exposición posibles**, los cuales suponen formas de maltrato infantil:

1. **Perinatal;** Violencia física/psicológica/sexual hacia la mujer durante el embarazo y los consecuentes cambios orgánicos que se producen en el feto como consecuencia del estrés que se genera en la mujer por la violencia sufrida.
2. **Intervención;** describe situaciones que 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.

Holden destaca que los menores pueden experimentar ante un mismo acontecimiento violento, varias de estas categorías.

⁷ Centro Reina Sofía (2007). Violencia contra la mujer en las relaciones de pareja. En: <http://www.centroreinasofia.es/informe/II Informe.pdf>.

⁸ 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.

2.4. La escalada y el ciclo de la violencia de género en menores.

Holden⁹ explica que los efectos producidos tienen una estrecha relación con la historia de violencia. De manera que la escalada de la violencia puede llevar que pasen de observar los hechos, a tratar de intervenir para detenerlos.

Así mismo los distintos posicionamientos ante la violencia de género en los niños y niñas podrían variar según el ciclo de la violencia que esté viviendo la madre, de forma que los y las menores podrán alternar episodios de culpa (donde se perciben como causantes de la violencia hacia su madre) con episodios de intensa rabia hacia la madre (si la percibe como la máxima responsable de la violencia) culpabilizándola y delegando la responsabilidad de paralizar la violencia a la que están sometidos también los menores. Además nos podemos encontrar que, cuando los menores empatizan con el sufrimiento de la madre, asumen papeles de protección hacia ella, oponiéndose a esta violencia.

Cuando la cronificación de la violencia se acentúa en la relación, de manera que ya no existen episodios de luna de miel, los y las menores suelen tener un mayor sentimiento de vulnerabilidad, así como de indefensión aprendida.

Barudy, J. y Dantagnan, M.¹⁰ señalan esta situación como un proceso traumático en el que los eventos dolorosos y estresantes, que emergen de las relaciones más significativas para el desarrollo de cada menor, agotan los recursos naturales de niños y niñas. La consecuencia de esto es que el conjunto de acontecimientos perturba una parte o la totalidad de la vida afectiva, cognitiva, conductual y relacional de niños y niñas.

25

2.5. Efectos de la violencia de género en los niños y niñas.

Entre los mitos de la violencia de género se encuentra la idea que el maltrato a las mujeres no afecta a su descendencia. Sin embargo, los comportamientos violentos de los padres maltratadores afectan a sus hijos e hijas de manera directa, tanto por los efectos que se producen sobre el desarrollo infantil y adolescente a nivel bio-psico-social, como por los efectos que se producen por la frecuencia de los comportamientos violentos de los padres maltratadores. De forma que afectan al sentimiento de vulnerabilidad en niños y niñas, asociado al proceso de indefensión aprendida en la mujer.

El estudio realizado por **Espinosa**¹¹ destaca una serie de **consecuencias comunes tanto de la exposición directa como de la indirecta a la violencia de género** (ver tabla). Si bien, son las mismas, lo que varía es la intensidad de la sintomatología que presenta cada menor, así como la intervención que se deberá realizar para la recuperación de estos efectos sobre su desarrollo.

⁹ Holden y Ritchi (1992). Linking extreme marital discord, child rearing and child behavior problems. Evidence from battered women. En: Child Development, 62, 311-327.

¹⁰ Holden y Ritchi (1992). Linking extreme marital discord, child rearing and child behavior problems. Evidence from battered women. En: Child Development, 62, 311-327.

¹¹ M^a Angeles Espinosa Bayal. "Las Hijas e Hijos de Mujeres Maltratadas: consecuencias para su desarrollo e integración escolar". 2004.

Tabla 2. Consecuencias dependiendo del tipo de exposición a la violencia de género

TIPO DE EXPOSICIÓN A LA VG

DIRECTA:

Las y los menores experimentan el mismo tipo de actos violentos que la madre.

Insultos, amenazas, humillaciones, desvaloración, manipulación emocional, intimidación, maltrato físico activo (bofetones, patadas, palizas, empujones, tirones de pelo, pellizcos,...)

INDIRECTA:

Se considera cuando la agresión ocurre en su presencia, y también aún cuando no estén presentes, pero no pueden tomar distancia de sus progenitores porque las secuelas en la madre son evidentes.

Oyen disputas, golpes, perciben terror y desesperanza.

PRINCIPALES CONSECUENCIAS

Consecuencias físicas (exceptuando lesiones): retraso en el crecimiento, alteraciones neuropsicológicas, alteraciones del sueño y alimentación, retraso en desarrollo motor, etc.

Alteraciones emocionales: depresión infanto-juvenil, ansiedad, baja autoestima, trastorno de estrés postraumático, ..

Problemas cognitivos: retraso en el lenguaje, absentismo escolar, fracaso escolar, déficits de atención y concentración, dificultades de integración escolar.

Problemas de conducta: falta de habilidades sociales, agresividad, inmadurez, delincuencia, toxicomanías, etc.

Incapacidad de las víctimas (las madres) para atender a las necesidades básicas de las niñas y niños, por la situación física y emocional en la que se encuentra. Lo cual puede generar situaciones de negligencia y abandono hacia los niños y niñas.

Incapacidad de los agresores de establecer una relación cálida y afectuosa cercana con sus hijos e hijas. Lo que puede generar serios problemas de vinculación afectiva y establecimiento de relaciones de apego.

A través de este cuadro puede observarse que gran parte de los trastornos que aparecen cuando niñas y niños están expuestos de manera directa a la violencia tienen su origen en la incapacidad de los progenitores de satisfacer las necesidades biológicas, psicológicas y emocionales de los niños y niñas (Ochaíta y Espinosa, 2004)¹², cuyos efectos son superponibles al patrón descrito de víctima directa.

Así mismo, **A. Sepúlveda García de la Torre**¹³ analiza cómo la **violencia de género puede ser causa de maltrato infantil** por las secuelas que presentan los niños y niñas al ser las mismas en ambos casos.

Esta autora propone evaluar el **impacto de victimización**, de manera que las repercusiones psicológicas van a depender de los siguientes factores:

FACTORES QUE EVALÚAN EL IMPACTO DE VICTIMIZACIÓN

- Características personales de la víctima (edad, desarrollo, vulnerabilidad, presencia de discapacidad,..)
- Circunstancias y tipología del maltrato (cronicidad, tipología, gravedad, severidad)
- Factores de resiliencia en la figura materna y el entorno familiar sobre el/la menor.

27

El estrés de la violencia puede llevar a cambios orgánicos en la respuesta al estrés que se produce en la mujer. De manera que muchas mujeres que son víctimas de violencia de género cuando están embarazadas, sufren altos niveles de estrés que afecta a los niveles hormonales de cortisol e inciden en bajos crecimientos fetales, pobre desarrollo del cerebro, defectos de mielinización que se asocian a síndromes de hiperactividad y otros trastornos.

Existen muchas situaciones adversas durante el embarazo (aborto espontáneo, bajo peso al nacer, muerte del feto, nacimiento de niño con discapacidad) que pueden ser atribuibles a la violencia de género traumática. El estrés que se produce como consecuencia de la violencia de género puede hacer que la madre no tenga suficientes recursos para dar atenciones satisfactorias a su bebé o hijo, de manera que la insatisfacción de los cuidados básicos (alimentación inadecuada, alteraciones en la pauta de sueño, disminución de atenciones afectivas,..) hace que el desarrollo neurológico de cada niño sea deficitario y, con ello, tenga retrasos en la adquisición de conductas que son propias de cada etapa evolutiva posterior.

¹² Ochaíta, E. y Espinosa, M^a.A. (2004). Hacia una teoría de las necesidades infantiles y adolescentes: Necesidades y derechos en el marco de la Convención de Naciones Unidas sobre Derechos del Niño.

¹³ A. SEPÚLVEDA GARCÍA DE LA TORRE, "La violencia de género como causa de maltrato infantil". Publicado en Cuad Med Forense, 12 (43-44), Enero-Abril 2006

Los tres primeros años de vida de cualquier niña o niño son cruciales en la formación de su cerebro. Los cuidados, la ternura y la estimulación durante estos años garantizan el desarrollo sano del cerebro y de sus funciones, ya que permiten:

1. Migración neuronal
2. Maduración y formación de las diferentes áreas funcionales cerebrales resultado de las sinapsis y de la mielinización.
3. Funcionamiento equilibrado entre el cerebro emocional, los lóbulos prefrontales y la corteza cerebral; lo que:
 - Da garantía de un desarrollo motor, cognitivo, afectivo y relacional adecuado.
 - Permite el desarrollo de una personalidad capaz de responder altruistamente a los desafíos de la existencia.

El desarrollo del cerebro es más vulnerable al impacto de las experiencias traumáticas durante esa época y puede cambiar la organización del cerebro, lo cual conlleva dificultades en el manejo del estrés más adelante. Numerosos estudios evidencian que la exposición al estrés crónico puede causar **depresión del sistema inmune**, así como de otros sistemas controlados por el cerebro.

28 Barudy, J. y Dantagnan, M.¹⁴ clasifican los efectos del trauma en las diferentes áreas de la personalidad del niño. Las consecuencias pueden ser trastornos o mecanismos adaptativos:

AREAS	TRASTORNOS/CONDUCTAS
AFFECTIVA	<ul style="list-style-type: none"> • T. empatía • T. emocionales. • T. autoestima.
COGNITIVA	<ul style="list-style-type: none"> • T. cognitivos • T. disociativos. • T. identidad
CONDUCTUAL	<ul style="list-style-type: none"> • Conductas autodestructivas. • Violencia hacia las y los demás.
RELACIONAL	<ul style="list-style-type: none"> • T. del apego o de la vinculación.
OTROS	<ul style="list-style-type: none"> • T. en la capacidad de reflexión ética: el modelo ético que recibe y aprende está condicionado por esa experiencia.

¹⁴ Barudy, J y Dantagnan, M. "Los buenos tratos a la infancia". Editorial Gedisa. Barcelona. 2005

Efectos en la vinculación madre-hijo e hija.

La manera de vincularnos en nuestro espacio y a lo largo de las diferentes etapas satisface la necesidad de todo ser humano de sentirse querido, amado e integrado en una relación íntima. Esta necesidad se traduce en la búsqueda de proximidad y mantenimiento de relaciones que nos den un sentimiento de pertenencia, ser receptor o receptora de todo un abanico de expresiones afectivas (sonrisas, abrazos, caricias,...), que buscan ser correspondidas por la cuidadora que le facilita calidez, cercanía y contención.

Las principales figuras de protección y cuidado serán las figuras significativas en el desarrollo de la primera vinculación de apego de todo bebé, y que en el caso que nos ocupa será la madre.

El apego es aquel vínculo que se establece entre niño o niña y sus progenitores a través de un proceso relacional que para la cría es primeramente sensorial (percepción de olores, voz, tacto,...). Este proceso comienza desde el punto cero en el que comienza el deseo de los padres de tener una hija o un hijo y todas las fantasías y construcciones que giran en torno a lo que será ese proyecto vital. Sin embargo, existen muchos casos de familias en las que no se ha dado este punto cero y que determinará posteriormente la calidad del apego entre madre-hijo o hija.

Además supone para cada menor la construcción de una representación interna de sus figuras de apego, como disponibles. Esta representación permitirá una base de seguridad para que, posteriormente, comience a explorar su entorno y se produzca el aprendizaje experiencial, relacional, social,...

En situaciones de violencia de género se dan circunstancias que no facilitan un apego sano y seguro por los constantes conflictos que se producen llenos de cambios repentinos, gritos que alteran la seguridad de los y las menores y determinan una menor disponibilidad en los cuidados y la protección de las personas adultas por el estrés en el que se encuentran inmersos.

Las relaciones vinculares juegan un importante papel en el desarrollo de la red social que posteriormente desarrollará cada menor en sus distintos ámbitos (escuela, familia, comunidad, relaciones de pareja, relaciones laborales,...).

Otra cuestión muy importante son las repercusiones que tienen en la vinculación entre madre e hijo o hija. Se ha encontrado que el 50% de bebés en una muestra de madres que habían sido víctimas de violencia de género desarrollaban posteriormente "vínculos desorganizados" de manera que la madre, como figura de apego, supone una fuente tanto de miedo como de tranquilidad y confort. Es así como estos bebés, cuando crecen, no poseen la suficiente seguridad afectiva como para desarrollar estrategias consistentes para afrontar el estrés o cualquier situación adversa.

La **tipificación del apego** se basa en la clasificación de **Mary Ainsworth**,¹⁵ la cual establece **tres tipos de apego inseguro**:

¹⁵ Véase en Barudy, J y Dantagnan, M. "Los buenos tratos a la infancia". Editorial Gedisa. Barcelona. 2005

TIPOS DE APEGO INSEGURO

CARACTERÍSTICAS

EVITATIVO

- Mecanismo de autoprotección: evitar o inhibir elementos conductuales que buscan la proximidad con su figura de apego.
- Respuesta de figura de referencia generadora de estrés por la situación de violencia de género, angustia y dolor, que producen en el niño o la niña la inhibición de sus conductas de apego, como todo lo relacionado con su mundo emocional.
- Vivencia de pseudoseguridad: negación de sus sentimientos negativos, y se protegen de la afectividad en las relaciones, exageradamente autónomos, bajos niveles de autoestima.
- Incidencia: 15-23% de menores víctimas de malos tratos

EVITATIVO ANSIOSO-AMBIVALENTE

- Mecanismo de autoprotección: incrementar las conductas de apego como modo de mantener la proximidad de la figura de apego.
- Respuesta de figura de referencia con falta de disponibilidad emocional y falta de implicación.
- Vivencia de una ansiedad profunda de ser amado/a, valioso/a, preocupación en el interés que los otros muestran hacia él o ella. Debido a la sensación de abandono, soledad e impotencia.
- Incidencia: 20% de menores víctimas de malos tratos.

DESORGANIZADO

- Mecanismo de autoprotección: estrategias defensivas que colapsan cualquier intento de acercamiento de personas adultas.
- Vivencias relacionales tempranas dolorosas y caóticas, que hacen que las niñas y los niños intenten desesperadamente tener cierto control sobre el ambiente, manifestando comportamientos agresivos en los que alterna con comportamientos de cuidado y complacencia hacia otros con el fin de no perderlos. Pueden llegar a autoestimularse a través de balanceos, movimientos estereotipados,...
- Respuesta de figura de referencia: estilos de relación parental altamente incompetentes y patológicos como consecuencia de haber sufrido experiencias severamente traumáticas y/o pérdidas múltiples no elaboradas en la infancia.
- Incidencia: 75-80% de menores víctimas de malos tratos.

Si se visualizan las distintas variabilidades en las secuelas que presentan los niños y niñas usuarias de los recursos de atención especializada para víctimas de violencia de género, se podrá observar que existe un gran porcentaje de menores que presentan un apego desorganizado por la gravedad de las situaciones de violencia de género que han presenciado, han sufrido directamente o están sufriendo en las visitas con sus padres.

Barudy, J. y Dantagnan, M.¹⁶ señalan que aquellas niñas y niños con este tipo de apego suelen tener alteraciones en los procesos traumáticos, donde se almacena la memoria “implícita” y no en la memoria “narrativa”. Estas memorias son denominadas **“Memorias Traumáticas”** debido al alto contenido caracterizado por las sensaciones y afectos intensos, fragmentados, y las dificultades para poder acceder al contenido verbal (Van der Kolk)¹⁷, de ahí que el modelo de intervención que se presentará en los apartados siguientes esté basado en *facilitar experiencias a nivel relacional* que, posteriormente, den cabida a una resignificación de dichas experiencias a nivel verbal.

En anteriores investigaciones sobre los efectos de la violencia de género relacionados con los roles desempeñados por los niños y las niñas, se llegó a versar sobre cómo existía una transmisión intergeneracional de los roles de género. De manera que los niños adoptarían roles masculinizados basados en la agresividad, abuso de poder, independencia y estrategias basadas en la violencia como fruto del aprendizaje. Las niñas adoptarían modelos feminizados basados en la sumisión, dependencia,... Sin embargo, se observa que en muchas ocasiones, las niñas asumen comportamientos violentos, antisociales, excesiva independencia de sus figuras de referencia, conductas de riesgo a edades precoces. Por otro lado, los niños pueden asumir roles de inhibición, dependencia y sumisión. Es así como puede ocurrir también que, como condicionante de género, sobre todo las niñas, presenten conductas antisociales no violentas como robos, mentiras, trampas, manipulaciones. De esta forma, se observa que las chicas y chicos con apego desorganizado también pueden presentar comportamientos de excesiva inhibición, aislamiento y rechazo de ser considerados parte del grupo.

A nivel escolar, el fracaso en estos niños y niñas es destacable por la merma que se produce en sus dificultades para concentrarse viéndose afectados los procesos cognitivos como la memoria, la percepción, la atención, el pensamiento y la reflexión. Sin embargo, nos podemos encontrar con el polo totalmente opuesto, niños y niñas que son brillantes en su rendimiento escolar, ya que se han volcado en los estudios como estrategia de evitación ante la violencia de género.

Aun así, la mayoría de estos niños y niñas se encuentra uno o más niveles por debajo del promedio de clase. Esto explica porqué muchos niños con altas capacidades cognitivas reflejan dificultades académicas cuando se producen episodios críticos de violencia de género (continuas rupturas y posteriores reinicios de la relación de pareja, cambios de domicilio, ruptura con ambiente familiar y amigos o amigas, pérdida de ambiente seguro,...). El niño o niña con apego desorganizado difícilmente logra mantener y desarrollar su funcionamiento cognitivo al margen de su historia de dolor y caos.

¹⁶ Barudy, J y Dantagnan, M. “Los buenos tratos a la infancia: Parentalidad, Apego y Resiliencia”. Editorial Gedisa. Barcelona. 2005

¹⁷ Van der Kolk “Exploring the Nature of Traumatic Memory: Combining Clinical Knowledge with Laboratory Methods, en Journal of Agression, Maltreatment and trauma, Vol.4, nº2, 2001.

Barudy y Dantagnan¹⁸ realizan una clasificación más del apego desorganizado en dos variantes:

- a. Controlador
- b. Desapegado

Así mismo señalan que este tipo de apego desorganizado en la infancia no es puro, y que a medida que se avanza en las distintas etapas evolutivas, se irá combinando con los estilos evitativo o ansioso-ambivalente.

Muchos niños y niñas expuestas a la violencia dentro del hogar y fuera del mismo, sufren en silencio la violencia de género, intentan dar poca importancia al terror que viven como un modo de protegerse del mismo.

Tal y como se señaló anteriormente sobre la memoria traumática, los sentimientos y pensamientos de niños y niñas, acerca de la experiencia pueden llegar a ser fragmentados y desorganizados con una gran dificultad para darle un significado a lo que le ocurre. La madre puede “disociarse” de la violencia, como consecuencia de la negación de los hechos por parte del agresor, así que cuando se encuentran en episodios de luna de miel donde no hay violencia, la madre puede actuar como si nada malo hubiese ocurrido en un intento de normalizar la violencia de género.

32

Pero el silencio en muchos menores afectados por la violencia de género no indica la inexistencia de sintomatología sobre lo ocurrido, ya que pueden permanecer sin síntomas como estrategia de afrontamiento ante el peligro de la violencia, y una vez se disuelva el peligro (cese de la relación, cambios vitales, ...), la estrategia de evitar se transforme y surjan estrategias de afrontamiento autodestructivas, lesivas, comportamientos antisociales,....

Es necesario hacer un seguimiento socio-emocional a los niños y niñas que han estado expuestos a situaciones de violencia de género, con el fin de procurarles un ambiente de seguridad y protección para, cuando así lo requieran, poder intervenir sobre los efectos de la violencia de género.

Según el **Child Behavior Checklist**¹⁹, las investigaciones reflejan que los problemas que sufren los menores pueden ser de dos tipos:

- Problemas de conducta externalizante: agresión, dificultades de integración escolar,..
- Problemas de conducta internalizante: ansiedad, depresión y baja autoestima.

¹⁸ Barudy, J y Dantagnan, M. “Los buenos tratos a la infancia: Parentalidad, Apego y Resiliencia”. Editorial Gedisa. Barcelona. 2005

¹⁹ Achenbach, Th., M. (Estados Unidos, 1979).

Entre los efectos de la violencia en niños y niñas a partir de diversas investigaciones se destacan las siguientes:

EFECTOS	CARACTERÍSTICAS
PROBLEMAS DE SOCIALIZACIÓN	<ul style="list-style-type: none">• Aislamiento• Inseguridad• Agresividad• Reducción de competencias sociales
COGNITIVA	<ul style="list-style-type: none">• Llanto• Tristeza• Baja autoestima• Aislamiento
MIEDOS	<ul style="list-style-type: none">• Miedos no específicos• Presentimiento de que algo malo va a ocurrir.<ul style="list-style-type: none">• Miedo a la muerte• Miedo a perder a la madre• Miedo a perder al padre.• Miedo al abandono/rechazo.
ALTERACIONES DEL SUEÑO	<ul style="list-style-type: none">• Pesadillas• Miedo a dormir solo/a• Terrores nocturnos
SÍNTOMAS REGRESIVOS	<ul style="list-style-type: none">• Enuresis• Encopresis• Retraso en el desarrollo del lenguaje• Actuar como niños menores de la edad que tienen.
PROBLEMAS DE INTEGRACIÓN EN LA ESCUELA	<ul style="list-style-type: none">• Problemas de aprendizaje• Dificultades en la concentración y atención.• Disminución del rendimiento escolar.• Dificultades para compartir con otros niños y niñas.

RESPUESTAS EMOCIONALES Y DE COMPORTAMIENTO

- Rabia
- Cambios repentinos de humor
- Ansiedad
- Sensación de desprotección y vivencia del mundo como algo amenazante
 - Hipervigilancia
- Sentimientos de culpa (ser responsable de los conflictos entre sus padres o de no haber intervenido para evitar la violencia)
- Dificultad en la expresión y manejo de sentimientos
- Negación de la situación violenta o restar importancia a la situación vivida.
- Normalización del sufrimiento y la agresión como modos naturales de relación. Aprendizaje de modelos violentos y posibilidad de repetirlos a través de la interiorización de roles de género erróneos.
- Relaciones conflictivas y adicciones como consecuencia de la exposición crónica a conflictos parentales.
 - Huida del hogar.
- Establecimiento de relaciones sentimentales precoces como consecuencia de haber aprendido modelos relacionales basados en los mitos del amor romántico.
- Distorsiones perceptivas y susceptibilidad ante el comportamiento de los demás en el que perciben intenciones hostiles y tendencia a responder de forma violenta como mecanismo de defensa.

SÍNTOMAS DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO

- Insomnio
- Pesadillas recurrentes
 - Fobias
- Ataques de ansiedad
- Re-experimentación del trauma
- Trastornos disociativos

PARENTALIZACIÓN DE LOS NIÑOS Y NIÑAS

- Asumir roles parentales y protectores hacia los hermanos y hermanas menores.
- Asumir roles parentales de protección con la madre.

MUERTE (en algunos casos)

Autores como Bancroft y Silverman, Patró y Limiñana²⁰, señalan que estos niños aprenden que es legítimo hacer uso de la violencia para resolver conflictos. Pero no por ello, debemos dejar de lado a menores que desarrollan factores de resiliencia que les permiten adoptar modelos basados en la resolución de conflictos y en el uso de la no-violencia.

Estos autores realizaron una encuesta a mujeres maltratadas residentes en centros de acogida acerca de las dificultades de sus hijos e hijas y señalaron las siguientes problemáticas:

- 7,5% : huidas del hogar.
- 10 % : problemas de conflictividad en la escuela.
- 22,5%: violencia hacia sus madres.
- 25% : bajo rendimiento escolar.
- 27, 5% : miedo al maltratador.
- 30% : sentimientos de tristeza y aislamiento.
- 32,5% : síntomas de ansiedad
- 53% : comportamiento violento hacia sus iguales.

35

A todo lo expuesto anteriormente, es necesario destacar los sentimientos de desesperanza del mundo, de su misma persona, así como de su posterior proyecto de vida y expectativas de un futuro mejor, que crecen en estos menores como consecuencia de la indefensión aprendida, que se crea, cuando las situaciones de violencia de género se cronifican.

²⁰ Atenciano, B. (2009). Menores Expuestos a la violencia contra la pareja: Notas para una Práctica Clínica basada en la Evidencia. Revista Clínica y Salud. Colegio de Psicólogos de Madrid. V.20, nº 3. Madrid, 2009.

Bancroft, L. y Silverman, J.G. (2002). The battering Problem. En L. Bancroft y J. G. Silverman, The batterer as parent. Addressing the impact of domestic violence on family dynamics (pp. 1-28). Thousand Oaks, California: Sage Publications.

Save the Children ²¹ destaca una serie de **indicadores de haber sufrido violencia de género** en las distintas áreas que pueden servir a modo orientativo, según las distintas etapas evolutivas:

NIVELES/ ETAPA EVOLUTIVA	BEBÉS Y PEQUEÑOS/AS	EDAD PREESCOLAR	EDAD ESCOLAR
CONDUCTUAL	Irritabilidad	Agresividad, problemas de conducta agitación motriz	Agresividad, problemas de conducta, desobediencia, hiperactividad
EMOCIONAL		Miedo, ansiedad, tristeza, preocupación por la madre, trastorno de estrés postraumático, dificultades afectivas.	Miedo, ansiedad, depresión, baja autoestima, culpabilidad, vergüenza, trastorno de estrés postraumático
FÍSICA	Problemas al dormir y comer, angustia	Alto nivel de actividad, llamadas de atención, actos regresivos.	
COGNITIVA	Dificultad de comprensión	Comprensión limitada, sentimientos de culpabilidad	Culpa, problemas de rendimiento escolar, actitudes que promueven la violencia
SOCIAL		Problemas en la interacción con sus iguales o adultos, relación ambivalente con la madre o la cuidadora o cuidador principal.	Menor frecuencia de relaciones así como menor calidad.

36

²¹ Manual de Atención a niños y niñas Víctimas de Violencia de Género en el Ámbito Familiar. Save the children. Ayuntamiento de Barcelona. 2007.

Efectos de la violencia de género en las relaciones de las figuras parentales con sus hijos e hijas.

Las mujeres sufren importantes secuelas en sus diferentes roles que le dificultan una integración social plena, y uno de los roles que más se resiente es el de cuidadora. Los constantes desacuerdos y conflictos en la pareja ocasionan diferentes posicionamientos frente a las pautas de crianza de los niños y niñas, haciendo que crezcan en un ambiente impredecible, en muchas ocasiones por la falta de consistencia en la aplicación de normas, pautas y límites que le faciliten al menor un espacio de contención afectiva.

Si a este aspecto, se añade el sentimiento de inseguridad y desconfianza que genera las situaciones de violencia de género en el vínculo madre-hijo o hija, este menor puede experimentar la relación con su madre llena de angustia, así como, de un mayor grado de ambivalencia afectiva, distanciamiento emocional e incluso indiferencia afectiva.

Debido a las secuelas de la violencia de género que presentan las mujeres (baja autoestima, depresión, ansiedad, asertividad), manifiestan un menor control sobre estrategias que pongan límites a menores. Es así, como la calidad de la relación madre- hijo o hija presenta un gran deterioro en la identidad del niño o de la niña, llegando a manifestar problemas de conducta.

El abuso de poder del maltratador ejerce una fuerte presión a modificar los comportamientos de la mujer según esté, en presencia o no, de la pareja maltratadora. Es normal observar como ante figuras de autoridad, la mujer se muestra con una alta deseabilidad social mostrándose competente y dura con los niños y, en otras ocasiones, trata de compensarles afectivamente con excesivos cuidados hacia cada menor. Es así como los menores crecen en una polaridad que alterna sobreprotección, en unas ocasiones, y estilos punitivos, en otras. Esta combinación no es la única, porque cuando la violencia de género es crónica la mujer se encuentra muy deteriorada llegando a delegar estos cuidados en otras personas (educadoras/es, trabajadoras sociales, psicólogas,..), e incluso en sus propios hijos y/o hijas. De tal forma, los cuidados a menores pueden llegar a producir una excesiva demanda para la cual la mujer no tiene recursos y adopta estilos educativos desajustados.

Los estilos educativos que se dan en las mujeres dependen no sólo de la historia de maltrato, sino de las historias de vida en su crianza y, es por ello, que habrá que trabajar desde esta perspectiva para poder identificar factores resilientes en la maternidad bientratante.

Estos estilos de crianza, cuando son sumamente contradictorios, suponen que la sintomatología de niños y niñas se agudice, llegando a trastornos del apego sumamente desorganizados.

Relación paterno-filial en situaciones de violencia de género.

En una relación sana padre- hijo o hija, es necesario para su buen funcionamiento el que pueda brindarle seguridad y apoyo a su autonomía, autoestima. Además, un buen vínculo padre-hijo debe brindar apoyo y sostén a las funciones de la madre, de manera que exista confianza y acuerdo en las normas y límites que contengan afectivamente el desarrollo del menor.

Sin embargo, en situaciones de violencia de género, no se puede partir de un enfoque que perciba al agresor como un padre que propicia un vínculo sano con su hijo, cuando está poniendo en práctica estrategias de manipulación, culpabilización y sometimiento hacia los demás integrantes de la familia (mujer e hijos o hijas), así como, no apoya la tarea educativa de la madre, poniendo en duda el criterio de la mujer delante de sus hijos o hijas y mostrando inconsistencias entre ambos progenitores ante los menores.

Existe un falso mito que defiende que la violencia de género no tiene por qué afectar al vínculo que padre- hijo o hija tienen. La realidad que se encuentra en los Recursos de Atención Especializada para Mujeres Víctimas de violencia de Género es que existe un gran porcentaje de menores que presentan graves secuelas como consecuencia de la manipulación por parte del agresor, que lo hace aún más vulnerable a la violencia sufrida.

38 Beeble, Bybee, y Sullivan ²² (2007), encontraron que un 88% de las mujeres víctimas de violencia informaron que los padres y padrastros de los niños, durante la relación y tras la separación, habían hecho uso de los menores con la intención de controlarlas, ya fuera para:

- seguir en las vidas de las mujeres (70%),
- intimidarlas o acosarlas (58%),
- obtener información sobre ellas (69%),
- fomentar actitudes de oposición hacia la madre (47%)
- servirse de los menores para convencer a la madre de retomar la relación (54%)
- usar a los menores para atemorizarlas (44%).

Pero los efectos de la violencia de género no sólo se extienden al momento en el que están ocurriendo los episodios de violencia, es decir, cuando la relación de pareja existe, sino que, en muchas ocasiones, esta violencia se mantiene incluso cuando la relación cesa. Por tanto, esta violencia sigue afectando a las y los menores que se encuentran ante nuevas formas de maltrato, en las que son usados para seguir haciendo daño a la mujer y con ello, estamos ante **nuevas formas de victimización secundaria**.

Esta triangulación del menor, en la que se le hace partícipe de la violencia de género manipulando su percepción de la realidad, hace que existan enormes consecuencias sobre el desarrollo afectivo-emocional y moral de cada menor, dando lugar a graves secuelas en las que se dan procesos disociativos. Como consecuencia, se hacen

²² Beeble, M.L., Bybee, D. y Sullivan, C.M. (2007). Abusive Men's Use of Children to Control Their Partners and Ex-Partners. *European Psychologist*, 12(1), 54–61.

más difíciles las estrategias de afrontamiento ante traumas complejos y se producen los desdoblamientos de personalidad, que permiten la supervivencia a cada menor.

La triangulación del menor tiene una estrecha relación con el estilo educativo del padre, de manera que los efectos en menores se agudizan cuando existe un estilo educativo que dificulta el desarrollo de una personalidad sana.

Los hombres que agreden a las mujeres y a sus hijos e hijas poseen un **estilo educativo autoritario** en la mayoría de las ocasiones, basado en la imposición de normas y en su voluntad que debe ser obedecida tal y como marcan las creencias patriarcales. Suelen mostrarse intolerantes en las discusiones, seguido de limitaciones en las habilidades para recibir críticas en el ajuste de su comportamiento, así como adaptarse a las necesidades de los y las menores. Debido al perfil que muestran los agresores respecto al abuso de poder y su necesidad de control, exigen un elevado respeto hacia su figura como principal autoridad.

Bancroft²³ (2002) señala entre las características del rol de padres dentro del perfil de los maltratadores:

- Controlador
- Autoritario
- Manipulador
- Posesivo
- Negligente

39

Ante esta situación de triangulación del menor, ¿cómo se sitúan los hijos y las hijas ante estas situaciones de violencia de género? Eisikovits, Winstok y Enosh (1998) conceptualizan en dos dimensiones la postura de las niñas y niños ante la violencia de género:

1. Oscilación entre admisión y negación de la violencia.
2. Van de la lealtad de uno a otro progenitor/a.

A partir de estas dos dimensiones, se extraen cuatro **formas de afrontar la violencia** que pueden darse de forma combinada:

1. Viven con un **secreto**: niegan la existencia de la violencia, como si ésta no sucediera.
2. **Conflicto de lealtades**: aceptan la violencia, pero no quieren posicionarse frente a sus progenitores.
3. **Miedo y terror**: al ser totalmente conscientes de la violencia se identifican con la madre.²⁴

²³ Bancroft, L. y Silverman, J.G. (2002). Power Parenting. The Batterer's Style with Children. En L. Bancroft y J.G. Silverman, The batterer as parent. Addressing the impact of domestic violence on family dynamics (pp. 29-53). Thousand Oaks, California: Sage Publications.

²⁴ Eisikovits, Z., Winstok, Z., and Enosh, G. (1998). Children's experience of interparental violence: A heuristic model. Children and Youth Services Review, 20 (6). 547-568.

4. Asumen modelo violento: son conscientes de la violencia, pero se identifican con el que la causa, como una forma de protegerse ante la posibilidad de que el padre extienda la violencia directa hacia sus hijos y/o hijas.

Entre los procesos emocionales que se producen en estos posicionamientos en las niñas y niños, se da el intento de recopilar la información para poder determinar qué ocurrió, quién lo hizo y hacia quién. Es así, como pueden sentir la presión de tener que dar apoyo a alguna de las partes y, en consecuencia, sufrir la desaprobación por uno de los progenitores, viviendo dicha situación como un rechazo que puede traducirse en pérdida de cariño, afecto y en ocasiones, hasta abandono emocional.

Otro proceso que se da es el intento de buscar explicaciones a lo ocurrido y justificaciones a dicho fenómeno. En muchas ocasiones, se basan en el sentido común para ajustar su explicación a lo que ha pasado, pueden asignar responsabilidades a causas o sujetos específicos, pueden atribuirse la culpa a sí mismos o a uno de los padres en base a los argumentos que escuchan en las discusiones de éstos.

En base a las posturas que pueden adoptar los niños y niñas, los procesos que median en su respuesta, y los recursos personales que posean hacen que los niños y niñas puedan asumir diferentes **ROLES** que posteriormente guiarán nuestras líneas de intervención:

40

Rol cuidadora o cuidador: La niña o el niño asume responsabilidades y rutinas de cuidado hacia el resto de los componentes de la unidad familiar, ayuda a preservar la protección de sus hermanas y hermanos pequeños e intenta crear un clima de armonía familiar dentro del caos de la violencia de género con el estrés que supone para un menor que aún no tiene recursos personales desarrollados. Es por ello, que estas niñas y niños presentan dificultades para poder asumir comportamientos y actitudes propios de su edad; como el juego, la integración con sus iguales en la comunidad, realizar tareas placenteras,...

Intervención:

Con el niño o niña: se tratará de buscarle situaciones propias de la infancia, crear espacios de juegos lúdicos que motiven el despertar de sus sentidos y sentimientos, así como, la necesidad de vincularse con sus iguales para romper la necesidad del menor de asistir a los adultos.

Con la madre: visibilizarla como una madre protectora y con destrezas para identificar las necesidades de sus hijos/as en la infancia.

Rol confidente de la madre: La niña o niño conoce exactamente cómo se siente la madre, los problemas de ésta, así como los procedimientos en las áreas socio-económica (solicitud de ayudas), jurídica (procedimientos con la abogada). En este rol la o el menor está absolutamente inmerso en la realidad de la madre asumiendo conceptos, responsabilidades que no le corresponden.

Intervención:

Con el niño o niña: Facilitarle experiencias en las que pueda identificar sentimientos que tiene tanto hacia la madre como hacia el padre, de manera que pueda integrar la dicotomía de emociones negativas y positivas que se pueden dar conjuntamente hacia el mismo progenitor. Es necesario trabajar la alfabetización emocional, de manera que puedan identificar y reconocer todas las emociones que se han producido en las situaciones de violencia de género para así romper con los bloqueos que atenten contra la lealtad hacia la madre.

Con la madre: Trabajar los límites en su papel como madre, así como acompañarla en el dolor y la rabia que suelen sentir cuando ven que su hijo o hija puede reconocer sentimientos positivos hacia su padre, lo cual es válido y normal en niños y niñas, ya que han vivido situaciones agradables o episodios en los que recuerdan cualidades de su padre.

Rol confidente del agresor: Justifica las agresiones hacia su madre. Cuestiona el comportamiento de la madre y es recompensado con privilegios o tratos de favor ante sus hermanos y/o hermanas por parte del agresor.

Intervención:

Con el niño o niña: Empatizar con el dolor de la madre y el de otros hermanos o hermanas, sin olvidar el suyo propio. Estos niños o niñas esconden el dolor que les causa sentirse presionado a herir a otros. Es necesario trabajar el reconocimiento de su sufrimiento, identificar sentimientos de culpa como consecuencia de defender al agresor y no a la víctima o víctimas.

Con la madre: Facilitar estrategias de comunicación entre madre e hijo o hija que motiven la expresión de los sentimientos de culpa para que el o la menor pueda confiar en la disponibilidad de la madre. Trabajar los sentimientos de culpa con la madre por no haber sabido detener la situación de manipulación hacia el hijo o hija como consecuencia de la violencia de género. Es frecuente que las madres se culpabilicen del daño sufrido en sus hijos y es necesario que vean que entre las estrategias del agresor para abusar de ellas, está el amedrentarlas a través del daño causado a sus hijos y/o hijas.

Rol asistente del agresor: supone ser elegido o elegida por el agresor para que maltrate a su madre agrediéndola física o emocionalmente, diciéndole cosas humillantes. Suelen ser los hijos y/o hijas pequeñas a quienes se les invita a actuar violentamente contra la madre como si se tratase de un juego.

Intervención:

Con la niña o niño: El niño o niña puede sentir un elevado sentimiento de culpa por haber estado sometido a una manipulación que le causa un severo

daño. Es por ello, que existe un riesgo elevado que interioricen esta forma violenta a la hora de relacionarse incluso en su edad adolescente o adulta. Es necesario ubicarle en un contexto de violencia donde él o ella ha sido una víctima más de la manipulación del agresor.

Con la madre: Trabajar la condición de víctima de su hijo y/o hija, así como el reparar el vínculo materno-filial, facilitándoles espacios donde madre e hijo y/o hija puedan compartir actividades en las que el menor necesite del apoyo de la madre para finalizar una tarea o juego.

Rol de niño o niña perfecta: Intenta prevenir la violencia haciendo las cosas correctamente, de manera que sea excelente estudiante en el colegio, teniendo un buen ajuste y redes sociales, no demandando necesidades sino gestionando sus propios problemas sin compartirlos. Al no poder compartir sus problemas, tiene un alto grado de exigencia y se muestra muy impaciente consigo mismo/a y sus hermanas y/o hermanos. Esto le conlleva un alto grado de culpa porque no ha conseguido evitar los episodios de violencia y, a su vez, se genera un nivel de exigencia aún más elevado para conseguirlo la siguiente vez.

Intervención:

42

Con la niña o niño: En este caso se centrará la intervención con la persona menor de edad para que acepte que dicha situación de violencia de género no depende de él o ella y que no está en sus manos hacer nada para cambiarla. El proceso de intervención estará destinado a acompañar al niño o niña en sus sentimientos de rabia, incompreensión e impotencia.

Con la madre: Hacerla partícipe de compartir estos sentimientos con la persona menor y pueda dispensarle a su vez, ánimos y reforzar cualquier actividad que realiza el hijo o hija. Así, el niño o la niña entenderá que no es necesario tener un alto nivel de exigencia consigo mismo para poder conseguir el beneplácito de su madre.

Rol de árbitro: Se trata de niños o niñas que intentan mediar entre las personas adultas con el objetivo de armonizar el clima familiar. Se genera mucha culpa, angustia por exceso de responsabilidades o agotamiento.

Intervención: Similar a la anterior condición de triangulación.

Con los niños o niñas: Se da de forma paralela a la intervención con la madre, ya que es necesario que ella pueda recuperar su autonomía y seguridad frente a sus hijos e hijas.

Con la madre: Trabajar la protección del menor, facilitar constructivamente estrategias que puedan ayudar al niño o niña a salir del conflicto. Cuando el menor se siente protegido por su madre comenzará a dejarse cuidar y no asumir esa responsabilidad de negociar dentro del conflicto.

Rol de chivo expiatorio: La niña o niño se ve como el culpable de los conflictos familiares entre sus padres, es así, como su comportamiento puede ser utilizado para justificar la violencia, de manera que la persona menor hará de puente con el agresor. Entre la consecuencia más destacada que sufre, está la del aislamiento por el resto de familiares, además del sentimiento de culpabilidad cuando se produzca la ruptura de la relación de la familia.

Intervención:

Con la persona menor: Trabajar los sentimientos de rabia, resentimiento e impotencia por haberse sentido culpabilizado y desplazado por el resto de la familia por la situación de violencia.

Con la madre: Resituar al autor de la violencia de género en el adulto que las propicia (agresor) y así ubicar la violencia fuera del comportamiento del hijo o hija que ha actuado como chivo expiatorio. Posteriormente, habrá que trabajar el sentimiento de culpa que se genera en la madre por no haber identificado la violencia hacia este hijo o hija.

2.6. Desarrollo evolutivo y secuelas de la violencia de género.

En el Cuadro siguiente se describe la relación entre el desarrollo normalizado según la etapa evolutiva y las secuelas que se producen durante cada una de ellas:

ETAPA EVOLUTIVA	DESARROLLO SOCIO-AFECTIVO	SECUELAS DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO
Durante embarazo	<ul style="list-style-type: none"> Formación neurológica, de órganos, sensibilidad hacia los estímulos interoceptivos de la madre. 	<ul style="list-style-type: none"> Partos prematuros. Nacimiento con bajo peso. Poco seguimiento del embarazo. Menor participación en la preparación para el parto. Mayor riesgo de consumo de sustancias por parte de la madre.
0-2 años	<ul style="list-style-type: none"> Total dependencia de su figura de apego, construcción de la confianza que se recibe a través de los cuidados físicos, higiene y caricias. Intercambio de miradas, gestos y vocalizaciones. Llanto y/o timidez con extraños. Construcción de vínculos de apego. Comunicación de deseos y necesidades a través de llanto, gestos, balbuceos, primeras palabras. Comienzo a reconocer propiedad de objetos. El juego es exploratorio. 	<ul style="list-style-type: none"> Dificultades para establecer vínculos. Falta de confianza en los otros. Sensación de abandono emocional.
2-6 años	<ul style="list-style-type: none"> Desarrolla autonomía a través del movimiento y lenguaje. Hábitos de autocuidado: vestirse, limpiarse y ducharse. Etapa de gran egocentrismo y dificultad para ponerse en el lugar del otro. Pataletas y berrinches pues quiere separarse de sus figuras vinculares. Comparten con amigos, cooperación. Identificación de género. Curiosidad por el cuerpo y la sexualidad. Preocupación por nacimiento de niños/as, relaciones de pareja. Comprende y asume concepto de norma Construye ideal basado en sus figuras de apego. Acceso al pensamiento simbólico. Desarrollo de las fantasías sobre las que basan su juego o ideales. Deseo de apoyar en las labores de casa, ayudar a su profesora,.. Miedos nocturnos, temen monstruos, animales,.. 	<ul style="list-style-type: none"> Dificultades para diferenciar realidad/fantasia. Dificultades para diferenciarse de la madre y asumir hábitos de autocuidado. No entiende la situación vivida Culpa: Se culpabilizan de la violencia. Sensación de ser inútil Ansiedad, dudas y negación Sensación de impotencia, desamparo Intenso miedo a sufrir consecuencias graves durante las agresiones. Dificultades para asumir límites. Intensos miedos nocturnos.

6-8 años

- Aprende funcionamiento social, normas y exigencias.
- Mayor necesidad de convivir con sus iguales, y sobre todo con los de su mismo sexo.
- Deseo de integrarse en su núcleo social, fundamental para su autoestima.
- Sentimientos de inferioridad en la escuela y por ello es necesario apoyo familiar.

- No entiende lo que le ocurre.
- Síntomas de ansiedad/depresión.
- Fantasías y aislamiento escolar/social para no desvelar situación de la violencia de género.
- Posibilidad de crear alianzas con algún progenitor; culpabilización del otro, rabia, triangulación,.. Incidiendo en la identificación de roles.
- Alta competitividad.
- Comienzan a desafiar límites de padres/madres.

8-12 años

PREADOLESCENCIA

- Canaliza su energía en actividades creativas y complejas, le produce seguridad sobre su identidad.
- Productividad y competencia cobran relevancia.
- Comienzan a rebelarse y luchan por mayor independencia.
- Conductas inhibidas; timidez y temerosos de la exigencias del medio.
- Comienzan a darse cambios de carácter y discrepancias con los padres por la necesidad de diferenciarse.

- Sentimientos de frustración y abandono.
- Conductas violentas o evitación de relaciones.
- Parentalización de roles/adultización del menor.
- Sensación de Bloqueo/Desbordamiento.
- Cambios repentinos de humor.
- Actitudes críticas y confrontadoras con figuras de autoridad.

45

13-17 años

ADOLESCENCIA

- Búsqueda de identidad; impulsividad, intolerancia hacia otros/as.
- Conductas rebeldes por la necesidad de diferenciarse de sus padres.
- Necesidad de pertenencia a su grupo de iguales, le asegura un lugar en el mundo.
- Deseo de experimentar cosas nuevas, jugar distintos roles (rol de pareja).

- Afectación de Identidad personal, rol sexual, autoestima, capacidades personales.
- Falta de proyecto de vida.
- Sensaciones de frustración por no poder salvar a la madre.
- Responsabilidad excesiva en el hogar.
- Baja autoestima, ansiedad, síntomas depresivos, necesidad de llamar la atención.
- Conductas de riesgo o delincuencia.
- Distanciamiento emocional/ indiferencia hacia el entorno.



3. Marco normativo para la intervención con menores expuestos a la violencia de género

3.1. Normativa en materia de violencia de género y menores.

Las dificultades de intervenir con menores expuestos a violencia de género hace necesario tener en cuenta las leyes que amparan a los menores, por un lado, y las que se refieren a violencia de género, por otro. Al no estar integradas estas leyes, obliga a una interpretación conjunta de las mismas para determinar la actuación que pueden tener los y las profesionales que intervienen con menores en este contexto.

La Ley Orgánica del 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género establece en su exposición de motivos, que las situaciones de violencia sobre la mujer afectan también a los menores que se encuentran dentro de su entorno familiar, víctimas directas o indirectas de esta violencia. La Ley contempla también su protección no sólo para la tutela de los derechos de los menores, sino para garantizar de forma efectiva las medidas de protección adoptadas respecto de la mujer.

En este sentido se pronuncia el artículo 19.5 de esta ley orgánica que establece *“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 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”*.

En el ámbito autonómico, la Ley Canaria 16/2003 de 8 de Abril de Prevención y Protección Integral de las mujeres contra la Violencia de Género, tiene como finalidad la creación del Sistema Canario de Intervención Integral contra la Violencia hacia las Mujeres, con el que se pretende establecer de forma integrada y multisectorial, un conjunto unitario de servicios y prestaciones de carácter social, educativo, sanitario y de seguridad, desarrollados por las administraciones públicas canarias y privadas que colaboren con las mismas, tendentes a la prevención y erradicación de las situaciones de violencia de género, en el ámbito de esta Comunidad Autónoma.

La Constitución española de 27 de diciembre de 1978 establece los derechos y libertades de la ciudadanía española, pero las referencias a los derechos de la infancia, propiamente dichos, que se reflejan en ella, son escasos; si bien, se sobreentiende que niños y niñas son titulares de todos los derechos del Título I de la Carta Magna.

En el capítulo III del Título I, los principios rectores de la política social y económica, se hace mención, en primer lugar, a la obligación de los Poderes Públicos de asegurar la protección social, económica y jurídica de la familia y dentro de ésta, con carácter singular, la de los menores. Dicho Capítulo III del Título I, cuyo primer artículo, el 39, que dice:

“1. Los poderes públicos aseguran la protección social, económica y jurídica de la familia.

2. Los poderes públicos aseguran, asimismo, la protección integral de los hijos, iguales éstos ante la ley con independencia de su filiación, y de las madres, cualquiera que sea su estado civil. La ley posibilitará la investigación de la paternidad.

3. Los padres deben prestar asistencia de todo orden a los hijos habidos dentro o fuera del matrimonio, durante su minoría de edad y en los demás casos en que legalmente proceda.

4. Los niños gozarán de la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos”.

48

A nivel internacional, la preocupación por dotar al menor de un adecuado marco jurídico de protección trasciende también de diversos Tratados Internacionales ratificados en los últimos años por España y, muy especialmente, de la Convención de Derechos del Niño, de Naciones Unidas, de 20 de noviembre de 1989, ratificada por España el 30 de noviembre de 1990, que marca el inicio de una nueva filosofía en relación con el menor, basada en un mayor reconocimiento del papel que éste desempeña en la sociedad y en la exigencia de un mayor protagonismo para el mismo.

Esta necesidad ha sido compartida por otras instancias internacionales, como el Parlamento Europeo que, a través de la Resolución A 3-0172/92, aprobó la Carta Europea de los Derechos del Niño.

Consecuente con el mandato constitucional y con la tendencia general apuntada, se ha llevado a cabo, en los últimos años, un importante proceso de renovación de nuestro ordenamiento jurídico en materia de menores.

Así, la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, establece un marco jurídico a nivel estatal, conforme a la condición de los y las menores de edad como sujetos de derechos, reconociéndoles su capacidad progresiva para ejercerlos. Así mismo, se recogen estos principios en la Ley 21/1987, de 11 de noviembre, por la que se modifican determinados artículos del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil, en materia de adopción y otras formas de protección de menores.

En el ámbito de las Comunidad Autónoma de Canarias, existe la Ley 1/1997, de 7 de Febrero, de Atención Integral a los menores. Esta ley tiene como finalidad recoger la protección de los menores que la Constitución delega a los poderes públicos, la cuál no alcanza sólo a las actuaciones administrativas que deben emprenderse en

los supuestos en que los mismos se encuentran en situaciones de inasistencia moral o material, a causa del incumplimiento o inadecuado ejercicio de los deberes legales de protección, así como desarrollar políticas de bienestar que favorezcan su desarrollo integral. Asimismo, debe garantizar un nivel de vida adecuado a sus necesidades, facilitar medidas, mecanismos y actuaciones necesarias para evitar o eliminar los riesgos que pueden afectar a la formación y desarrollo integral de los menores.

3.2. Dificultades de Intervención respecto a la patria potestad/guarda y custodia.

Partiendo de la normativa aplicable antes expuesta, la intervención psicológica con menores expuestos a violencia de género está condicionada por el ejercicio de la patria potestad.

El ejercicio conjunto de la patria potestad implica la participación de ambos progenitores en cuantas decisiones relevantes afecten a sus hijos e hijas, especialmente, en el ámbito educativo, sanitario, religioso y social. Tenemos que partir de que, la intervención psicológica de los hijos e hijas forma parte de las decisiones que el padre y la madre deben tomar conjuntamente, por ser aquellas de carácter relevante, y que exceden del marco de problemas puntuales y ordinarios a tomar por el guardador.

Por tanto, **la cuestión se centra en el marco del ejercicio de la patria potestad** y no en el de la guarda y custodia.

49

De acuerdo con lo anterior, la madre que ostente la patria potestad de sus hijos e hijas menores **está perfectamente legitimada para solicitar la atención psicológica de éstos**, independientemente de que ostente la guarda y custodia en solitario o compartida o de que ésta no esté regulada judicialmente.

Sin embargo, de acuerdo también con lo anterior, el padre de la persona menor tiene derecho a conocer la existencia de la intervención psicológica realizada con aquél, siempre y cuando, ostente la patria potestad de los hijos y/o hijas, es decir, que no le haya sido ésta suspendida por resolución judicial, sin que sea de relevancia a estos efectos la regulación de la guarda y custodia.

Por consiguiente, **deberá informarse por el/la profesional a la usuaria, del derecho que el padre tendría a conocer la existencia de la intervención con el menor.**

Y hasta ahí llega la obligación legal por parte del/la profesional que atiende a los menores (...respecto de terceros de buena fe, se presumirá que cada uno de los progenitores actúa en el ejercicio ordinario de la patria potestad con el consentimiento del otro.(artículo 156 del Código Civil)).

Por otro lado, el artículo 19.5 de la Ley Orgánica 1/2004 dice:

“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...”

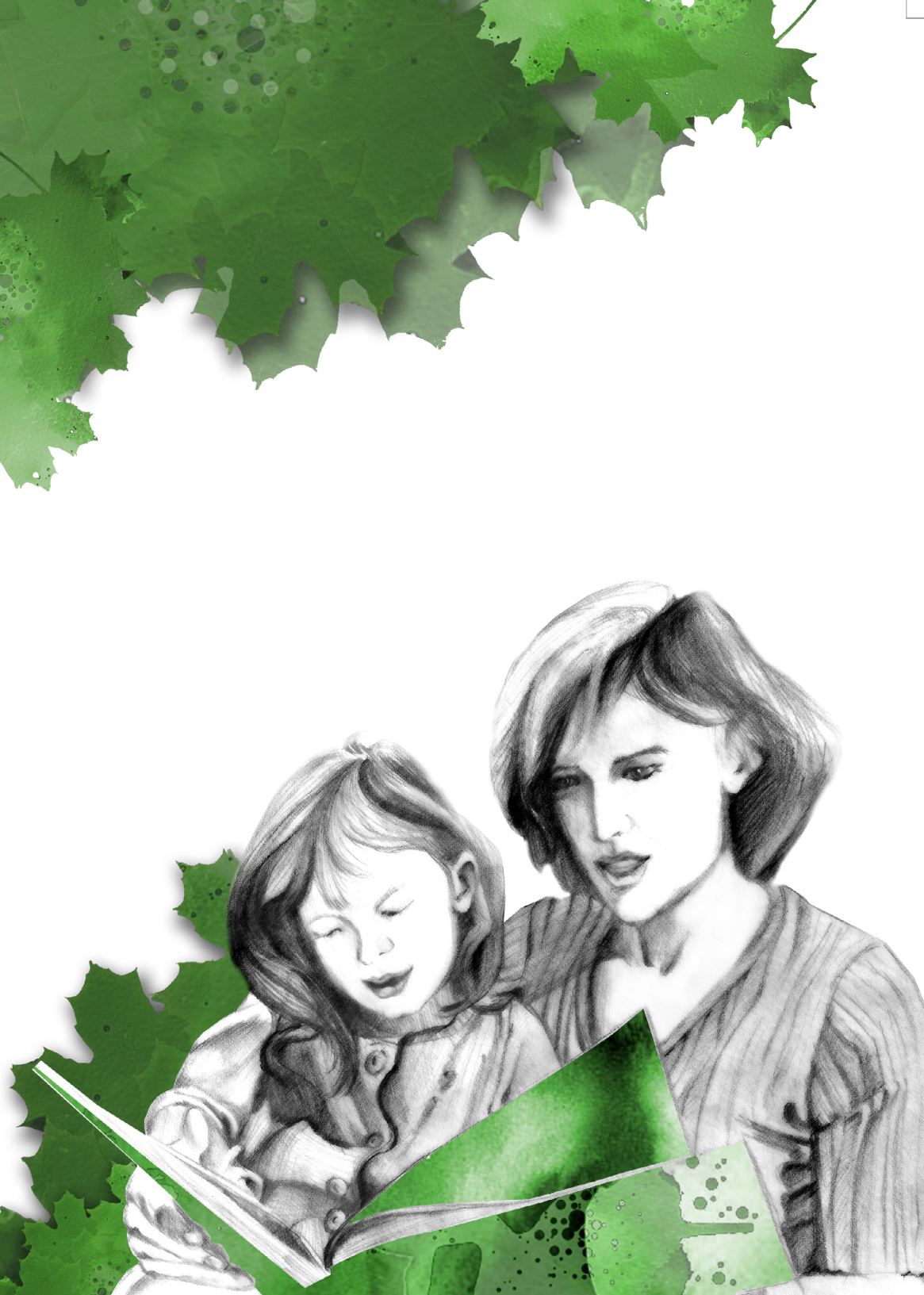
Es decir, tendrán derecho a ser intervenidos los hijos/as de las usuarias cuya patria potestad no le haya sido suspendida por resolución judicial, la ejerza sola o conjuntamente con el otro progenitor, e independientemente de que la guarda y custodia esté regulada judicialmente o no. Para el caso de que tenga regulada judicialmente la guarda y custodia, no es relevante a estos efectos que dicha custodia la ejerza en solitario o compartida con el otro progenitor.

En el ámbito de la intervención psicológica con menores por violencia de género, si al agresor mostrara su disconformidad a la madre a que su hijo o hija sea atendido por el o la profesional, **el padre podría acudir al Juez, quien, después de oír a ambos (padre y madre) y al hijo si tuviera suficiente juicio y, en todo caso, si fuera mayor de doce años, atribuirá sin ulterior recurso la facultad de decidir al padre o a la madre,** sobre el particular (artículo 156 del Código Civil).

3.3 Otras dificultades de intervención

50

A pesar de las dificultades jurídicas de intervenir con menores en contextos de violencia de género, existen otras dificultades relativas a los recursos de afrontamiento desarrollados por la persona menor de edad para su protección frente a dichas situaciones. Diversos autores destacan que la intervención psicoterapéutica con menores que estén siendo activamente víctimas de algún tipo de maltrato infantil es desaconsejable. Contraria a muchas concepciones asistencialistas, se parte de la idea que los recursos de afrontamiento que posee un menor le permiten defenderse de una realidad que atenta contra su integridad, son necesarios para seguir afrontándola. Es decir, si un niño o niña ha desarrollado un mecanismo de evitación de su realidad durante los episodios de violencia de género, recurriendo a pensamientos mágicos en los que se evade de la violencia de género, no podemos intervenir sobre estos pensamientos mágicos si no lo aislamos primeramente de la amenaza principal que supone para su equilibrio, es decir, debe estar en un ambiente seguro y que le proteja, para posteriormente ser intervenido de las secuelas de la violencia de género. Si le animamos durante la intervención psico-educativa a dejar esas estrategias de evasión, le estaremos animando a que abandone sus defensas, defensas que le permiten la supervivencia psicológica.



4. Derechos de niñas y niños Víctimas de la violencia de género

Para poder entender los derechos de niños y niñas es necesario definir dos conceptos interrelacionados, pero que les hace diferentes de las personas adultas con respecto a la consideración de sus capacidades:

- La capacidad jurídica es la aptitud para ser titular de relaciones jurídicas, o lo que es lo mismo, sujeto activo o pasivo de derechos y obligaciones.

Esta aptitud deriva directamente de la personalidad, se debe ser persona para tener capacidad. El nacimiento determina la personalidad y ésta se adquiere en el momento del nacimiento con vida, una vez producido el entero desprendimiento del claustro materno y la consecuencia inmediata es la adquisición de la capacidad jurídica (artículos 29 y 30 Código Civil).

Esta capacidad se define como un atributo de la personalidad, es igual para todos los hombres y mujeres, no caben grados ni modificaciones; acompaña a la persona desde que nace hasta su muerte, que extingue la personalidad (artículo 32 del Código Civil).

- La capacidad de obrar es la aptitud de una persona para ejercitar por sí misma relaciones jurídicas, de actuar válidamente por sí en derecho.

Los menores disponen de capacidad jurídica, sin embargo, no disponen de capacidad de obrar porque no se les considera que aún tenga dicha facultad y desarrollo moral y en este caso, tendría que ser una persona adulta quién complete la capacidad de obrar de una persona menor.

El artículo 315 del Código Civil establece la mayoría de edad a los dieciocho años, edad que confirma el artículo 12 de la Constitución.

La mayoría de edad representa la plena capacidad: el mayor de dieciocho años es capaz para todos los actos de la vida civil, salvo las excepciones establecidas en casos especiales por este código (artículo 322 del Código Civil).

La menor edad supone una limitación de la capacidad de obrar. El Código Civil parte de la idea de que toda persona tiene capacidad de obrar, y sólo en ciertos casos, menores e incapacitados, la limita, y, por ello, se encuentra sometido a la patria potestad o a la tutela. La patria potestad, conforme al artículo 154 del Código Civil, comprende los siguientes deberes y facultades:

- Velar por ellos
- Tenerlos en su compañía
- Alimentarlos
- Educarles y procurarles una formación integral
- Representarlos y Administrar sus bienes.

El artículo 162.1 del Código Civil establece entre los actos excluidos de la representación legal de los padres, los actos que el menor pueda realizar por sí mismo conforme a sus condiciones de madurez. Así, en la práctica existe una serie de actos y negocios jurídicos que realizan los menores por sí mismos.

4.1 La “Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño”.

La Convención de Derechos del Niño de Naciones Unidas (Tratado Internacional de Naciones Unidas, Asamblea General de 20 de noviembre de 1989) trata de crear un marco jurídico que proteja a los menores por la situación de vulnerabilidad que representan.²⁵

Esta Convención puede ser considerada como el primer tratado universal que establece el reconocimiento internacional de los derechos del niño como ser humano. Este tratado posee 54 artículos que reconocen que todas las personas menores de 18 años tienen derecho a ser protegidos, desarrollarse y participar activamente, estableciendo que niños y niñas son sujetos de derecho.

54

Al ser adoptada por las Naciones Unidas tiene un carácter vinculante a nivel internacional, así como existe un compromiso obligatorio de ratificación en aquellos países firmantes. Es así como obliga a los países a asegurar su aplicación adaptando su legislación interna al texto de la misma. España firmó la Convención el 26 de enero de 1990, la ratificó el 30 de noviembre de 1990, y entró en vigor el 5 de Enero de 1991.

El artículo 96.1 de la Constitución de 1978 establece que los Tratados internacionales válidamente celebrados, una vez publicados oficialmente en España, formarán parte del ordenamiento interno. En el mismo sentido, el artículo 1.5 del Código Civil.

Es sumamente importante tener en cuenta un concepto clave que desarrolla esta Convención: “El interés superior del Niño”, el cuál está por encima del interés y los derechos de los/as adultos. Este principio se traduce en el artículo 39 de nuestra Constitución, visto en el capítulo anterior.

Save the Children destaca que el interés superior del niño debe tener prioridad en la evaluación de necesidades y atención cuando exista una situación de violencia de género.

La Convención clasifica los derechos de los niños en las siguientes categorías:

²⁵

Resolución de la Asamblea General 44/25 de 20 de Noviembre de 1989.

- **Supervivencia:** Protege y garantiza el derecho a la vida, así como satisfacer sus necesidades más básicas (alimento, abrigo y protección de salud).
- **Desarrollo:** Pretende garantizar su desarrollo pleno en sus diferentes áreas (física, espiritual, moral y social), así como garantizar el acceso a la educación, a la cultura, al juego y la libertad de pensamiento, conciencia y religión.
- **Protección:** Implica el que no sean objeto de abusos, negligencia y explotación, así como el derecho a la identidad, nacionalidad y cuidado.
- **Participación:** Los y las menores podrán participar con libertad de expresión, en las decisiones que le afectan y en las actividades de sus comunidades locales y países.

Los **derechos de la Infancia** que se recogen en la Convención son:

- Derecho a la educación
- Derecho a la familia
- Derecho a la atención de salud preferente.
- Derecho a no ser obligados a trabajar.
- Derecho a ser escuchado.
- Derecho a tener un nombre.
- Derecho a una alimentación diaria.
- Derecho de asociación y derecho a integrarse, a formar parte activa de la sociedad en la que viven.
- Derecho a no ser discriminado.
- Derecho a no ser maltratado.

55

4.2. Necesidades de niños y niñas.

Los derechos de los niños y niñas podrían resumirse en la afirmación: “Todas las niñas y todos los niños tienen el derecho de vivir en condiciones y contextos donde sus necesidades puedan satisfacerse”.

Varios investigadores han contribuido a determinar un inventario de las necesidades de los niños. En nuestra práctica, utilizamos como referencia el modelo complejo propuesto por **Félix López y su equipo de investigación de la Universidad de Salamanca (López F. 1995)**²⁶.

Las Principales Necesidades de la Infancia que se describirán a continuación son:

- Necesidades fisiológicas.
- Necesidades afectivas.
- Necesidades cognitivas
- Necesidades sociales.

1. Necesidades fisiológicas:

Los niños tiene derecho a la satisfacción de sus necesidades fisiológicas básicas:

²⁶ López, F. “Prevención de abusos sexuales”, Ministerio de Asuntos Sociales, Madrid, 1995,.

- Existir y permanecer vivo y con buena salud.
- Recibir comida en cantidad y calidad suficientes.
- Vivir en condiciones e higiene adecuadas
- Estar protegido de los peligros reales que pueden amenazar su integridad.
- Disponer de asistencia médica.
- Vivir en un ambiente que permita una actividad física sana.

2. Necesidades afectivas:

Los niños y niñas necesitan vincularse a un mundo que le proporcione un sostén afectivo que a su vez le permita desarrollarse en todas las áreas restantes. Es por ello que los adultos debemos facilitarle lazos afectivos seguros, estables y continuos. Existe un acuerdo general entre los investigadores de la infancia, según el cual para asegurar la salud mental de los niños, hace falta asegurarles lazos afectivos de calidad –de buen trato- incondicionales, estables y continuos. (Bolwy J., 1972, Spitz R. 1977, Berger M. 1992, Barudy J.1997, Stern D. 1995, Cyrulnick B 1994).

Barudy destaca la importancia de esclarecer que la ideología de los vínculos familiares biológicos que defiende como principio el valor absoluto del vínculo entre los padres biológicos y sus hijos, es responsable que muchos niños y niñas se dañen irreversiblemente, se les sacrifica por este principio, dejándoles en sus familias, a pesar de los malos tratos sufridos en el ambiente familiar.²⁷

56

Esta ideología es la que se defiende desde las distintas instituciones que tienen competencias en el ámbito del menor, salvar por encima de todas las adversidades los vínculos con las figuras referentes sin tener en cuenta los contextos de violencia en los que se desenvuelven estas personas menores de edad.

Así mismo, otra consecuencia en el establecimiento de los vínculos son los constantes cambios de domicilio que se producen en estos menores cuando comienzan los procesos de ruptura de la relación de sus progenitores, que hace que los vínculos que establecen con sus nuevas educadoras/cuidadoras adolezcan de sentimientos de ruptura, abandono y puedan incluso desarrollar indiferencia afectiva hacia estos referentes. Estas rupturas suponen dificultades en la construcción de una identidad estable.

Estas perturbaciones producen niños desconfiados, con comportamientos disruptivos y violentos, incapaces de crecer con los demás y para los demás. Estas perturbaciones dificultan el trabajo terapéutico y educativo, sobre todo en la adolescencia.

Barudy designa un síndrome que suelen pasar estos menores llamado **“la alienación sacrificial”** de los niños y de los adolescentes. En la antigüedad, se ofrecía niños como sacrificio para calmar la cólera de los dioses, provocada, según las creencias, por errores que adultos habían cometido. En la post-modernidad, los adultos continúan violentando a niños y niñas obligándoles a adaptarse a un mundo caracteri-

²⁷ Barudy, J. y Dantagnan, M. «Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia». Gedisa, Barcelona, 2005

zado por la competitividad, la desconfianza y la agresividad relacional. Cuando en la adolescencia estos responden con comportamientos violentos y disruptivos se les acusa de ser los responsables del sufrimiento de sus padres y madres y de las preocupaciones de las personas adultas.

La esfera afectiva del Buen Trato constituye la satisfacción de las necesidades de vinculación sana, aceptación y compromiso:

- a. La **necesidad de vínculos**, sea con sus progenitores, cuidadoras u otros miembros de la familia que facilitan la experiencia de pertenencia y de familiaridad. El facilitar estas fuentes de seguridad incondicional hace que las personas menores de edad puedan desarrollar la empatía como principal productora de buenos tratos hacia otros y otras.
- b. La **necesidad de aceptación**: implica la recepción de gestos y palabras que le confirman y acogen como una forma de hacerle sentir una persona única. Es así como las personas profesionales que trabajan en torno a la infancia- juventud deben ser suministradores de aceptación incondicional de su persona, creando mensajes de buen trato, que contengan afecto, confianza en sus capacidades y autenticidad en el trato por parte de sus personas significativas. Esta aceptación incondicional no debe interpretarse como disponibilidad fusional en la que no hay límites definidos, los cuáles son necesarios para su buen desarrollo.
- c. La **necesidad de ser importante para el otro/a**: Esta necesidad de ser importante la persona menor de edad para la persona adulta significativa. Esta necesidad corresponde al conjunto de representaciones que los padres se hacen del futuro de sus hijos e hijas, donde hay una misión para cada niña o niño. Es así como se crean los vínculos de lealtad entre las madres-hijas/os. Donde el menor asume una posición de "delegación" que le da un sentido a la historia de cada niña o niño. Ello dota de significado la misión que cada niño o niña construye a lo largo de su vida y que transmitirá a su vez, a las futuras generaciones, asegurando así la continuidad de los buenos tratos y los cuidados padres-hijos y/o hijas.

57

Pueden darse diferentes tipos de delegaciones que suponen formas de maltrato a las personas menores de edad:

1. Delegaciones que implican una sobrecarga para el niño o niña; implica que los padres proyecten la satisfacción de sus necesidades como adultos en los niños y/o niñas que aún no poseen recursos suficientes para hacerle frente.
2. Delegación de misiones contradictorias e incompatibles.
3. Delegación de "traición": se produce cuando un niño o niña es utilizado por uno de sus padres contra el otro. Es cuando se produce la triangulación o manipulación del menor, creando los sentimientos de culpabilidad.

3. Las necesidades cognitivas:

Las personas menores de edad tienen una necesidad potencial de comprender y de encontrar sentido al mundo para poder adaptarse al mismo. Es por ello necesario ofrecerle un ambiente relacional que le ofrezca interacciones que faciliten el desarrollo de sus capacidades cognitivas.

El Modelo de Buenos Tratos, expone que es necesario la satisfacción de las siguientes necesidades para un buen desarrollo cognitivo:

- a. Necesidad de **estimulación**: los niños y niñas no se desarrollan por sí solos, se tiene que estimular su curiosidad y motivación para explorar el mundo. La sobreestimulación puede ser perjudicial por alto nivel de exigencia y estrés que se produce en los y las menores.
- b. Necesidad de **experimentación**: Implica que actúe sobre sus medios y pueda modificarlo de forma constructiva. Los niños y niñas se permiten la exploración de su entorno a partir de la seguridad que le facilita sus figuras de apego.
- c. Necesidad de **refuerzo y logros** por lo que van realizando y adquiriendo. Los niños y niñas necesitan recibir “feedback” sobre la calidad de sus esfuerzos. Esta información les ayuda a tomar conciencia del impacto de sus conductas, a corregir sus ejecuciones y reforzar sus conductas adecuadas, favoreciendo los procesos de aprendizaje que se dan. Los niños y niñas cuando aprenden lo hacen porque aprenden para alguien (adulto o adulta significativa) y por ello es necesario facilitarle palabras que le alienten en su aprendizaje. Esto influye en su autoconcepto y autoestima directamente, ya que es capaz de reconocer sus propias capacidades, así como las de otros y/o otras.

58

La cultura de nuestro entorno promueve el consumo y la crítica en todo aquello que realizamos como una manera de hacernos sentir insatisfechos constantemente para continuar consumiendo.

Si a esto le añadimos los coletazos de una educación autoritaria, que considera que para educar a los niños y niñas es necesario indicarles continuamente sus faltas y sus errores, es posible que esto no facilite una educación que consolide las habilidades y capacidades que van adquiriendo los niños y niñas, a través de mensajes que refuercen su autoestima.

El no facilitarle refuerzos positivos a los menores que guíen su comportamiento positivo, hace que se mantenga a los niños y niñas dependientes de la valoración de los padres, para evitar castigos o reprimendas, impidiéndoles así madurar y gestionar sus comportamientos.

Los estilos educativos autoritarios que dominan nuestra sociedad se sustentan

sobre la base de mantener la sumisión, de ahí el fracaso a la hora de intentar reproducir estos modelos en los distintos ámbitos: escolar, social, familiar,...

4. Las necesidades sociales:

El tejido social en el que se desenvuelve cada niño y niña le permite el desarrollo de su autonomía, así como aceptar su interdependencia, aceptar las reglas, asegurar el respeto hacia otros y otras, acceso a la convivencia, facilitar el compromiso por el desarrollo de un grupo social, así como la responsabilidad hacia su comunidad.

El desarrollo de estas potencialidades sociales requiere la satisfacción de estas necesidades:

- a. Necesidad de **comunicación**: A través de diferentes formas de lenguaje, los y las menores se sienten reconocidos como parte de su grupo social, lo cual aumenta el sentimiento de sentirse miembro de algo mucho más amplio que le proporciona mayor protección. A partir de la comunicación, los niños y niñas son capaces de situarse en su historia personal, social y cultural. Es tan importante, el crear espacios donde el menor pueda sentir que puede expresarse libremente, que es necesario que las personas adultas sean receptoras con capacidad de escucha y comprensión. Ofrecer espacios de diálogo en los que cada menor pueda dar significado a sus experiencias con ayuda de las orientaciones de las personas adultas. El apoyo y las resonancias afectivas ofrecidas por los adultos disminuirán la ansiedad que le produce el enfrentarse a un ambiente cambiante, incontrolable y que no sabe predecir. Es así, como el poder comunicarse a través de las emociones que le producen dichas situaciones, le da la posibilidad de compartir sus preocupaciones.
- b. Necesidad de **consideración**: Implica el reconocimiento de su persona como válida. Se trata de hacer estimar y darle un valor a cada menor por sus capacidades, habilidades y que, a su vez, le motive a continuar desarrollándose en sus intereses, aumentando así su compromiso con sus proyectos vitales.
- c. Necesidad de **estructuras**: El establecimiento de normas que sean bientra-tantes, garantizar unos límites que le dan contención a las inseguridades que sufren estos niños y niñas como consecuencia de la violencia de género. Es sumamente importante delimitar reglas y límites cuando se rompe la relación de violencia, que le permitan al menor sentirse seguro en un ambiente nuevo, cambiante y aún lleno de incertidumbre. Además, le dotarán de estrategias para participar en la unidad monoparental y comenzar a construir nuevos valores de respeto en un ambiente libre de violencia.

Estas reglas en el ámbito familiar permitirán modos de regulación en los niños y niñas, que luego podrán integrar en sus distintas áreas (convivencia social, escolar, comunidad, ..)

5. La necesidad de valores.

Los valores a los que han estado expuestas las víctimas menores de edad han sido los del abuso de poder, manipulación, uso de mentiras, menosprecio de otras personas, humillaciones y todo lo relativo a la destrucción de la integridad de la mujer. Es por ello, que en muchas ocasiones, nos encontramos con estos valores interiorizados en menores, a los que se añade la influencia de una cultura del consumismo que promueve el utilitarismo y el individualismo frente al altruismo y la convivencia basada en el respeto.

Gracias a los numerosos casos de niños y niñas que resisten a esta influencia, se demuestra cómo los buenos tratos que se les dispensa desde una persona adulta significativa, que promueve valores positivos basados en el uso de la no-violencia, el uso de la verdad, tienen efectos positivos en la ética que se desarrollará posteriormente en estas personas menores de edad.



5. Tratamiento de la violencia de género

5.1. Actuación ante los casos de menores víctimas de violencia de género: valoración inicial.

A lo largo de este apartado, se pretende plantear un abordaje de intervención ante esta problemática, dejando para el siguiente apartado el abordaje de una atención personalizada, tanto con los y las menores como en la intervención con la mujer en la relación materno-filial y en el rol como mujer.

Además de las claves para la intervención con menores, se facilitarán técnicas y fichas explicativas que permitan a cada menor la comprensión de las secuelas que presenta, así como técnicas que le ayuden a manejar las secuelas, haciéndole protagonista de su proceso personal.

La intervención con menores víctimas de violencia de género además de requerir un enfoque con perspectiva de género, requiere una formación especializada sobre las necesidades que presenta la infancia y adolescencia.

63

El objetivo de este trabajo es acercar una metodología basada en la experiencia, pero guiada por investigaciones empíricas y científicas sobre la recuperación de las secuelas de la violencia de género con un enfoque integral de las áreas afectadas (educativa, social, psicológica, médica,..).

Se trata de un acercamiento estructurado en sesiones que sigue una línea coherente con el proceso de recuperación de las secuelas de la violencia de género en niños y niñas, y el cuál es paralelo al de la madre. En él, los equipos profesionales especializados en violencia de género podrán disponer de herramientas para un mejor acercamiento de la realidad de estos niños y niñas.

Visibilizar este sufrimiento infantil implica la preparación para tener una mirada contenedora del daño que sufren los mismos. Esta guía no sólo pretende dar herramientas para trabajar con menores, sino también entender y apoyar el trabajo realizado por profesionales que trabajan las secuelas a nivel terapéutico con menores.

Las profesionales que trabajan directamente con mujeres (Educadoras, Trabajadoras sociales, Cuidadoras, Psicólogas, Abogadas), por las funciones de su trabajo, no tienen por qué atender directamente al menor, pero sí pueden colaborar y participar de este proceso teniendo en cuenta la incertidumbre que presenta cada mujer respecto a las otras víctimas de la violencia de género, explicándoles cómo pueden vivir los menores esta situación de violencia de género, facilitarle recursos y derivaciones que atiendan a la protección del menor.

Por otro lado, se hace necesario un compromiso con los equipos profesionales que trabajan directamente con menores, para continuar actualizándose y tener apertura para incorporar un trabajo interdisciplinar que aborde las diferentes áreas del menor en un intento de ver a la persona en su integralidad y no en compartimentos estancos.

A lo largo de esta Guía, se ha fundamentado la necesidad de intervenir con los menores en un intento de visibilizar su condición de víctimas, pero ¿sabemos por qué es necesario intervenir con las madres? Los niños y niñas tienen muchas capacidades potenciales para hacer frente al terror al que se enfrentan, pero para poder avanzar en su proceso de recuperación por ellos mismos, es necesario el acompañamiento de una persona adulta y que, en nuestro ámbito, implica validar nuevamente la figura de la mujer que ejerce como madre.

El empoderamiento que se les proporciona a las madres hace que comiencen a tener un papel activo dentro del proceso de recuperación y, así, devolverle el sentido de su autoría en su proceso personal y familiar. Las madres comienzan a percibirse tomando las riendas de su vida al proporcionar protección y seguridad al menor, algo que les estaba vetado en la burbuja de la violencia de género. Es por ello, que los equipos profesionales, que trabajan en este ámbito, deben enfatizar las implicaciones que ha tenido su decisión en una apuesta por la no transmisión de la violencia de género a los menores ante los sentimientos de culpa que se generan en las mujeres tras vivir dichas situaciones.

64

Este rol activo de ayuda y apoyo a las otras víctimas (menores) es muy importante para una mujer que ha perdido la sensación de control de su propia vida.

Es por ello que la intervención con la mujer se centrará en su rol materno para conseguir una intervención integral de toda la unidad monomarental. Existen muchas corrientes psicológicas y educativas que tratan de culpabilizar a la madre de todo lo que les ocurre a los menores, en un intento de delegar responsabilidades a un adulto porque el menor aún no tiene control sobre lo que le ocurre. Desde el ámbito que nos ocupa, si queremos desculpabilizar a la mujer de la violencia sufrida, habrá que tratar esta temática con mucho tacto, sin que la mujer sienta cuestionado su rol. Este aspecto suele estar bastante deteriorado al inicio de la intervención por las situaciones de desvalorización y desautorización que ha vivido la mujer y que la hacen sentirse cuestionada y, por ello, pueden presentar resistencias a incorporar nuevos abordajes con las personas menores de edad.

Al inicio de la intervención se realizará una labor de acompañamiento con la mujer en la identificación de aquellas esferas más deterioradas en su rol de madre relacionadas con su historia de violencia de género.

Las intervenciones centradas únicamente en los niños y niñas sólo se darán en situaciones de:

- desprotección del menor total (agresiones físicas, psicológicas, abandono,..)
- trastorno mental
- drogodependencias de la mujer,

Entendiendo que la incapacitación de estos estados anteriores no le permite ejercer un rol de protección sobre los y las menores. En estas situaciones se deberá valorar conjuntamente con los Equipos de Atención e Intervención de Menores Víctimas de violencia de género para realizar derivación a Servicios Sociales de Zona o la Dirección General del Menor competente.

La intervención con los hijos e hijas necesita dos líneas de intervención paralelas:

- Intervención directa sobre las secuelas de la violencia de género que presentan los/as menores.
- Intervención Indirecta a través del trabajo con las madres, facilitando pautas educativas y creando una nueva construcción de su maternidad.

Aspectos generales de la intervención psico-socio-educativa:

La intervención propuesta en la programación de técnicas y contenidos que atañen a las secuelas que presentan menores y sus madres, hace que se tenga que tener la especialización en violencia de género así como en menores, formación en habilidades y destrezas para poder adaptarse a las necesidades específicas de cada menor. Hay que tener en cuenta que la intervención con mujeres utiliza una metodología de trabajo donde prima lo cognitivo-conductual, y que esta metodología con menores necesita incorporar técnicas de otros ámbitos como:

- **Técnicas cognitivo-conductuales**
- **Terapia de juego directiva/no directiva**
- **Terapia narrativa**
- **Terapia con caja de arena (sandplay)**
- **Arteterapia/musicoterapia**
- **Psicomotricidad relacional**

65

Para poder desarrollar estas técnicas deberemos tener espacios que faciliten que cada menor esté cómodo en un ambiente donde va a poder sentirse seguro, donde va a pasar mucho tiempo y debe estar adaptado para que los niños y niñas puedan expresarse abiertamente. Es por ello que el espacio debe ser amplio, tener contenidos y materiales infanto-juveniles, colchonetas, cojines, pelotas, churros de psicomotricidad, telas, cajas de cartón, papel de periódico,...

Así mismo, el niño o la niña podrá contribuir a hacer suyo ese espacio, aportando dibujos, creaciones que podrá ir colocando en un corcho o espacio destinado a ello. El profesional psico-educativo tendrá que intentar crear espacios diferenciados de inicio, desarrollo (juegos) y final para poder facilitar un ambiente estructurante a cada menor.

En muchas ocasiones, los equipos profesionales que trabajan con menores tienen que contener muchísimas emociones de los niños que al no haber sido expresadas anteriormente, son desproporcionadas a las situaciones vividas en sesión. Es por ello que el ambiente de contención afectiva, que se le dé desde la intervención, debe

permitir, en un primer momento, la libre expresión de emociones diversas. Los ambientes donde se han desarrollado han estado cargados de muchas tensiones, donde los niños y niñas han aprendido diversas respuestas emocionales que le han permitido sobrevivir a dicho caos.

La labor de contención deberá estar dirigida a ir canalizando progresivamente dichas emociones y facilitarle, posteriormente, la incorporación de técnicas o estrategias que le permitan buscar o crear modificaciones alternativas a sus comportamientos para una mejor resolución de las historias que tratan de dar cabida en ese espacio terapéutico.

El lenguaje que se utilizará en la sala de intervención con menores será principalmente a través del lenguaje del cuerpo, donde incluiremos la comunicación lúdica, los juegos como mediadores de las respuestas que tienen los niños y las niñas.

Es a través de sus juegos donde podremos volcar nuestros recursos profesionales para identificar aquellas representaciones simbólicas que manifiesta las vivencias de cada niño o niña, las creencias que mantiene acerca de lo ocurrido, las percepciones, así como los estilos de afrontamiento que le hacen relacionarse con su entorno de una manera determinada y única. Esta forma de relacionarse de cada niño o niña (con los objetos, con las personas, con sus creaciones, con su espacio, con su tiempo, con sus afectos, con sus iguales,...) nos permite identificar los modelos relacionales que ha establecido como consecuencia de la violencia de género. Y es ahí donde debemos observar las áreas relacionales más dañadas, así como las que han permanecido intactas como consecuencia de la resiliencia infantil.

66

Valoración inicial

Se realizará conjuntamente con la madre en la primera valoración, donde se extraerán los siguientes datos²⁸:

- Tipología, severidad y frecuencia de los malos tratos sufridos: se utilizarán los mismos que para las mujeres víctimas de violencia de género. Evaluar existencia de agresiones físicas, psicológicas o sexuales que el menor ha presenciado, periodicidad de la violencia, si los malos tratos se dirigen hacia los niños y niñas (insultos, descalificaciones, humillaciones, patadas, obligación de hacer cosas que el menor no quiere, golpes,...).
- Grado de protección del entorno más próximo de cada menor.
- Fuerza y calidad del vínculo con la madre: El vínculo que se dan entre determinadas personas permite explicar algunas formas de dolor como la ansiedad, la rabia o la distancia emocional fruto de una separación o pérdida afectiva. Es necesario considerar el apartado de tipos de vínculos nombrado anteriormente.
- Grado de resiliencia de la propia niña o niño: como se definirá a continuación, la resiliencia es la capacidad que permite al niño o a la niña recuperar sus pro-

²⁸ Barudy, J. y Dantagnan, M. «Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia». Gedisa, Barcelona, 2005

pios recursos para hacer frente a la situación que está viviendo. Esta capacidad de resiliencia se verá reforzada por el apoyo de una figura significativa (madre, familiar, profesor/a, educadora,..), así como un entorno nutriente.

- Edad y características evolutivas que manifiesta o presenta dificultades. Implicaría indagar sobre el desarrollo evolutivo que ha tenido cada menor y cómo se ha podido ver alterado en la aparición o adquisición de determinadas conductas propias de su edad, como fruto de la violencia de género. Se debe tener en cuenta que muchos niños y niñas no pueden vivir su infancia con normalidad y existen vacíos en cuanto a vivencias que le son propias, por ejemplo; personas menores de edad que son aisladas y luego tienen déficits en habilidades sociales como consecuencia de no haber tenido oportunidades de contacto con otros niños y niñas.

5.2. La “resiliencia”

Definición Resiliencia

La necesidad de trabajar con un modelo que nos permita trabajar sobre las potencialidades que cada menor posea, nos facilita un trabajo centrado en expectativas de logro, al contrario de modelos centrados en la solución de problemáticas que ven a cada niño o niña como poseedores y responsables de sus secuelas. Por ello, el enfoque basado en los Buenos Tratos nos asienta en las capacidades que cada menor trae de base, para así comenzar a trabajar externalizando el problema de su persona. Es decir, no identificar a la persona con su problema para así conseguir un dominio sobre el mismo.

La resiliencia se corresponde con la capacidad de una niño o niña para enfrentarse a los desafíos de su crecimiento y desarrollo incluyendo circunstancias difíciles e incluso traumáticas, gracias a sus cualidades mentales, afectivas, relacionales, cognitivas y conductuales resultado de los buenos tratos familiares y sociales, así como de los referentes significativos que crearán los niños y niñas en su desarrollo evolutivo con sus profesores.

La resiliencia nace de las interacciones sociales de cada niño y niña con su entorno próximo, permitiendo a cada menor recuperar sus propios recursos de superación y validación ante las adversidades que le animan a seguir creciendo y fortaleciéndose. Estos lazos relacionales sea con la madre o educador/a o profesor/a de referencia que nutren su entorno afectivo, relacional o social, y así aumenta las posibilidades de reestablecer un entorno relativamente predecible y seguro.

Vanistendael²⁹(2000) define la resiliencia a través de la metáfora de la construcción de una casa. De manera que en el suelo se encuentran las *necesidades básicas*: alimentación, satisfacción de necesidades fisiológicas, cuidados de salud,... A continuación, tendríamos el subsuelo, donde se encuentran la *red de relaciones*: familia, amigos y amigas, compañeras/os de trabajo, escuela. Es en este tejido social sobre el que se asienta la resiliencia y que le devuelve una aceptación incondicional a

²⁹ Vanistendael, S. y Lecomte, J. “La felicidad es posible. Despertar en niños maltratados la confianza en sí mismos: construir la resiliencia, Gedisa, Barcelona, 2000.

la persona que recibe este apoyo que se traduce en amor, muestras de cariño, ... Después se encontraría la planta baja que contiene el *sentido*, la coherencia con lo que uno vive. En la planta alta nos encontraríamos las cuatro habitaciones de una persona resiliente que suponen: la *autoestima*, *competencias*, *aptitudes* y *el humor*. Finalmente, en el desván se encontraría la *apertura a otras experiencias* que contribuye a la resiliencia.

El concepto de la resiliencia es de gran utilidad por sus diferentes aplicaciones. Por un lado, permite establecer criterios de actuación con las niñas y niños, así como sus madres, a la hora de apoyar sus recursos para afrontar el daño y recuperarse. Por otro lado, facilita criterios para que los profesionales pongan sus propios recursos resilientes al servicio de la prevención de los malos tratos mediante la promoción de los buenos tratos. Es por ello que se recomienda un trabajo personal con aquellos profesionales que trabajan en este ámbito a la hora de identificar sus fortalezas y que pueden servir como ejemplo tutorizando el proceso de cada menor. Así, el enfoque de los buenos tratos tiene una perspectiva integral al incorporar a los distintos profesionales como agentes activos en el proceso de guía y orientación de estos menores.

La esfera relacional ha sido, hasta ahora, un área que se ha trabajado desde distintos agentes socializadores pero como un objetivo más de recuperación, sin centrarse en la importancia que se genera al centrarla en nuestra línea de trabajo. Es decir, la resiliencia es una capacidad que emerge de las interacciones sociales y si estas interacciones se dan en un contexto de violencia de género hace que la esfera relacional esté dañada, dificultando cualquier vinculación posterior que facilite el incorporar personas significativas que apoyen los recursos resilientes de cada menor.

68

Esta capacidad es fruto de los nutrientes afectivos, cognitivos, relacionales y éticos que niños y niñas reciben de su entorno.

El enfoque de los Buenos Tratos requiere habilidades para adaptarse al hito evolutivo de cada niño o niña, así como a su historia de violencia de género para utilizar aquellas debilidades, dificultades o problemáticas en fortalezas y en capacidad de superación.

Objetivos de trabajo de la resiliencia

Barudy y Dantagnan³⁰, basándose en sus estudios con víctimas de violencia y maltrato infantil, destacan que las **intervenciones** deben ofrecer a cada víctima los siguientes objetivos de trabajo:

- Ofrecer vinculaciones afectivas seguras, fiables y continuas por lo menos con un adulto significativo, de preferencia de su red familiar o si no de la red social, incluyendo a las profesionales que atienden con la unidad monomarental.
- Facilitar procesos relacionales que permitan dar un sentido o significado a las experiencias. Implica facilita la toma de conciencia y simbolización de la violencia sufrida. Para ello, nos ayudaremos de técnicas psico-corporales (psicomotricidad relacional, arteterapia, expresión corporal, musicoterapia, ...).

³⁰ Barudy, J. y Dantagnan, M. «Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia». Gedisa, Barcelona, 2005

- Brindar apoyo social, es decir, facilitar redes psico-socio-afectivas para los niños y sus padres. La posibilidad de trabajar la integración en la comunidad, así como con los recursos de ocio y educativos de la zona donde residen los/as menores y sus madres permite que éstos emprendan el desafío de intentar recuperar el apoyo y la creación de redes sociales en un entorno que cada vez les va pareciendo menos hostil y reactivo, consecuencia del aislamiento social al que han estado expuestos.
- Facilitar la participación de menores, madres, profesionales, en temáticas que les permita una resignificación de su proyecto vital, implicándoles en proyectos que requieran de su valentía y compromiso en un grupo social más amplio que asegure la justicia, buen trato y erradicación de la violencia de género en las relaciones humanas.
- Facilitar experiencias que promuevan la alegría y el humor como estrategias de afrontamiento ante las dificultades encontradas por los cambios sufridos.
- Favorecer el uso de estrategias creativas y artísticas que faciliten la representación de sus vivencias.

Los objetivos que se plantean, implican una intervención transversal, basada en la resiliencia sin olvidar todos los objetivos previos que se han de abordar relativos a la violencia de género sufrida por menores.

Entre los **objetivos** que se plantean en el **programa de intervención con menores** víctimas de violencia de género, se encuentran:³¹

1. Fase educativa de la violencia de género en la infancia:
 - Vivenciación de los episodios de violencia. Canalización emocional. Regulación emocional.
 - Alfabetización emocional: identificación de emociones propias y ajenas. Fomentar la empatía.
2. Estrategias de autoprotección y seguridad personal.
3. Fortalecimiento del autoconocimiento, autoconcepto, autoimagen y autoestima.
4. Conocimiento de los derechos de la infancia. Reconocimiento por parte del/a menor de los derechos que están siendo vulnerados o han sido vulnerados.
5. Aprendizaje de estrategias de resolución de conflictos de manera no violenta.
6. Habilidades sociales. Asertividad.
7. Habilidades de comunicación.
8. Entrenamiento en estrategias autocontrol.
9. Descubrir el impacto que la violencia ha tenido sus creencias, actitudes y valores. Reconocimiento de las internalizaciones debido a la violencia sufrida (del tipo: estoy dañado, soy malo/culpable, no sé qué siento...)

³¹ Manual de Atención a niños y niñas víctimas de Violencia de Género en el ámbito Familiar. Save the children.

10. Reestructuración de los valores y creencias asociados a la violencia. (“si quieres que te respeten tienes que ser violento”, “el pegar a las mujeres es normal, es frecuente y no tiene repercusiones”...). Estereotipos de género y mitos de la violencia de género.
11. Revisar atribuciones que tienen que ver con la culpabilidad.
12. Técnicas de relajación para manejar tensión.
13. Favorecer integración escolar.

Entre los **objetivos** que se plantean en la Intervención en la **relación materno-filial** se encuentran:

1. Fase educativa:
 - Informar de las secuelas de violencia de género en menores. Toma de conciencia de que el hijo o hija es víctima también ante verbalizaciones del tipo “pero él es un buen padre” o “a él no le maltrata”.
 - Evaluación de los estilos educativos. Reestructurar creencias erróneas sobre los mismos.
2. Dar técnicas de manejo de situaciones cotidianas con sus hijos e hijas.
3. Aplicar normas y establecer límites con los hijos e hijas.
4. Potenciar habilidades de negociación y resolución de conflictos.
5. Promover pautas coeducativas (Educación en igualdad, fomentar roles igualitario, reparto de tareas en el hogar...)
6. Potenciar el autocontrol emocional en la puesta en prácticas de las pautas educativas.
7. Fomentar la comunicación entre madres e hijos/as facilitando la expresión emocional en dos direcciones: madre-hijos/as y viceversa.
8. Fomentar en la madre una autoestima y autoconcepto positivo respecto al rol de madre.
9. Reconceptualización de la maternidad tradicional. Mitos de la maternidad.

5.2.1. Evaluación del riesgo del agresor: detección de indicadores de desprotección de niños y niñas.

En muchas ocasiones se cree que los menores sufren lo peor mientras conviven con el agresor porque no hay posibilidad de protegerles de la situación de violencia de género, ya que la madre se encuentra parcialmente y en ocasiones, totalmente vulnerable e indefensa. Pero existen muchas evidencias que reflejan lo contrario, es decir, el calvario que supone para muchos menores que siguen estando expuestos a situaciones de violencia de género encubiertas, donde asumen un papel más activo al ser manipulados por los agresores para seguir ejerciendo la violencia de género.

De hecho, mientras la pareja aún convive, la madre puede buscar vías para proteger a sus hijos de la violencia (dependiendo del nivel de peligro físico, su fortaleza

como madre, los recursos legales y sociales de la comunidad, y la capacidad de ella para buscar y hacer uso de las ayudas disponibles para sí misma, buscar apoyo familiar que impida que los menores sean testigos directos de la violencia).

El modelo propuesto por los autores **Bancroft, Silverman, Whitney y Davis**³² desarrolló las fuentes potenciales que evalúan el riesgo que supone el maltratador para los menores tras la separación. Este gran trabajo permite visibilizar los factores de riesgo a los cuáles siguen estando expuestos los menores que siguen manteniendo contacto con el agresor en regímenes de visita con el padre tras la ruptura de pareja.

Entre las **fuentes potenciales de daño físico y psicológico** al menor por contacto con el agresor se destacan las siguientes:

- Exposición a amenazas o actos de violencia hacia su madre: estos actos suponen una reexposición a violencia de género, que boicotea el proceso de recuperación del menor.
- Deterioro en la relación entre la madre y los hijos: la recuperación emocional de los niños y niñas expuestas a la violencia de género depende de la calidad de su relación con el/la progenitor/a no maltratante, con lo cual las tensiones creadas por el agresor pueden sabotear el proceso de recuperación de las hijas e hijos.
- Abuso físico o sexual
- El agresor como modelo educativo: existe un elevado riesgo entre los hijos de normalizar la violencia como forma de relacionarse en sus interacciones afectivas y ser un factor de riesgo para la creación de relaciones insanas en el futuro.
- Exposición a un modelo de paternidad autoritario
- Riesgo ser cuidado de forma negligente o irresponsable
- Manipulación y maltrato psicológico
- Secuestro
- Reexposición a violencia de género en las nuevas relaciones de pareja del padre.

Así mismo estos autores destacan que ante un ambiente de desprotección legal, cuando los menores ya no se encuentran conviviendo con el agresor, pero siguen estando expuestos a la violencia necesitan recuperarse de la misma facilitándole lo siguiente:

- Sentirse física y emocionalmente seguros/as en su entorno actual. La custodia compartida es inaceptable en el contexto de violencia de género.
- Estructuración, límites, y predictabilidad.
- Un vínculo fuerte con el progenitor no maltratante.
- No sentirse responsables de cuidar a las personas adultas.
- Un fuerte vínculo con sus hermanas y hermanos.

³² Ver en Lundy Bancroft, with Jay G. Silverman. "The Batterer as Parent: Addressing the Impact of Domestic Violence on Family Dynamics ". 2002.

- Contacto con el agresor en un contexto de extrema precaución, para mantener la seguridad física y emocional del niño. Se recomienda que las visitas sean vigiladas y en presencia de adultos o figuras de seguridad/autoridad.

Evaluación del riesgo que supone para los menores el contacto con el agresor.

Se plantea que es necesario recopilar toda la información sobre la historia de comportamientos y actitudes del agresor desde diferentes fuentes, no solo el agresor: la madre, los menores, parejas anteriores del agresor, informes del juzgado y policía, de servicios sociales, informes médicos, personal de la escuela, y testigos de hechos relevantes. Estos autores destacan el trabajo en red entre los diferentes profesionales que trabajan con estas unidades monomarentales para facilitarles una intervención integral.

- Nivel de peligro físico infligido a la madre; la naturaleza del mismo nos indicará el grado de alerta e hipervigilancia que puede experimentar un menor ante cada encuentro con el padre.
- Historia de malos tratos físicos a los menores: el maltrato que se hace extensible a los menores, constituye maltrato infantil. De manera que al solaparse diferentes tipos de maltrato, se intensifican las secuelas de los menores.
- Historia de abusos sexuales o sospecha de los mismos crean estados disociativos de gran dificultad para ser intervenidos porque al tener que ver a su padre, vuelven a reexperimentar episodios dando lugar a trastornos de estrés postraumático crónico.
- Nivel de crueldad psicológica hacia la madre o los niños: aumenta sentimiento de vulnerabilidad e indefensión en los/as menores.
- Nivel de control coercitivo y manipulador durante la relación.
- Nivel de autoritarismo y egocentrismo del agresor: en muchas ocasiones los agresores tienen muy interiorizado la percepción de sí mismo como poseedor de derechos así como portador de exigencias hacia los demás.
- Historia de uso de los menores como armas, y de perjudicar a la pareja como madre, quitándole autoridad en el establecimiento de normas y contradiciéndola constantemente a través de llamadas telefónicas que sigue estableciendo diariamente con sus hijos e hijas para controlar las rutinas y movimientos de la mujer.
- Historia de poner a los menores en riesgo físico y emocional durante las agresiones a la madre.
- Historia de un estilo parental negligente o desentendido.
- Se niega a aceptar el fin de la relación, o la decisión de su ex de iniciar una nueva relación con otra persona.
- Nivel de peligro de raptar a los menores.
- Historia de abuso de sustancias.
- Historia de salud mental.

Estos autores plantean que a partir de este análisis se valore la **capacitación del agresor para ejercer como padre**. Reiteran la necesidad de recopilar toda la información referente al agresor, prestando especial atención a los conocimientos y percepciones de la mujer maltratada.

Así mismo plantean que se valoren tres **dimensiones de riesgo**:

- Nivel de riesgo físico para los menores.
- Nivel de riesgo de abuso sexual.
- Nivel de riesgo psicológico.

Brancroft y Silverman³³ destacan que las experiencias que tienen estos niños y niñas durante las visitas dañan su fortaleza y seguridad en sus relaciones con sus madres, o pueden causar un retroceso en su curación emocional del trauma por la exposición a la violencia de género. Es sumamente importante la sensibilización sobre los perjuicios de mantener la relación de los menores con el padre, ya que pueden superar los beneficios que pueda aportarle una relación con un agresor con antecedentes de violencia.

5.2.2. Factores de riesgo y factores de protección³⁴.

A lo largo de esta Guía se han enumerado diversos factores de riesgo, todos ellos se han ido extrayendo de esta tipología de maltrato elaborada desde los servicios sociales y recursos que atienden a menores en situaciones de vulnerabilidad. Atender estos indicadores permite identificar situaciones en las que los y las menores pueden estar reviviendo situaciones que dificultan un desarrollo normalizado.

73

Indicadores de maltrato según tipología

Malos tratos prenatales:

TIPO DE MALOS TRATOS	INDICADORES	CONDUCTA MADRE/PADRE
<p>Activos: hay voluntariedad que influye negativamente en embarazo: hábitos tóxicos, alcoholismo, toxicomanías.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Retraso en crecimiento uterino. • Disminución de respuesta a la luz. • Alteraciones dismórficas. • Aumento de la respuesta por sorpresa. • Temblor. • Síndrome de abstinencia al nacer. 	<p>Embarazo no deseado</p> <ul style="list-style-type: none"> • Retraso en la primera visita al médico • Parejas jóvenes • Soltera/padre desconocido. • Toxicomanías. • Pobre autoestima, aislamiento social o depresión.
<p>Pasivos: no atención a cuidados del embarazo, no hay seguimiento médico, alimentación deficiente, exceso de trabajo.</p>		

³³ Lundy Bancroft, with Jay G. Silverman. "The Batterer as Parent: Addressing the Impact of Domestic Violence on Family Dynamics". 2002.

³⁴ Manual de Atención a niños y niñas víctimas de Violencia de Género en el ámbito Familiar. Save the children.

Malos tratos postnatales:

ACTIVOS

TIPO MALTRATO

FÍSICO

(acción no accidental de padres/madres que provoque o pueda provocar daño físico y/o enfermedad. No siempre persigue el hacer daño de manera premeditada al menor, puede ser una forma inadecuada de castigo o reacciones de ira de responsables del niño o/y de la niña)

INDICADORES FÍSICOS MENOR

- Magulladuras
- Quemaduras
- Fracturas
- Heridas o rapaduras
- Lesiones abdominales
- Mordeduras humanas
- Cortes o pinchazos
- Lesiones internas
- Asfixia o ahogamientos.
- Envenenamiento
- Síndrome de Münchhausen; padres/madres que someten a sus hijos e hijas a continuos ingresos y exámenes médicos alegando síntomas físicos patológicos ficticios o generados de manera activa por madre/padre.

INDICADORES COMPORTAMENTALES MENOR

- Cauteloso/a con respecto al contacto físico con personas adultas.
- Se muestra aprensivo/a cuando otros/as niños/as lloran
- Muestra conductas extremas, agresividad o rechazo.
- Parece tener miedo de sus padres/madres, de ir a casa, o llora al terminar la clase.
- Ingresos múltiples en distintos hospitales.
- Hermanos con enfermedades raras, inexplicables o "nunca vistas".

CONDUCTA/CARACTERÍSTICA DE MADRES/PADRES

- Ha sido maltratado/a en su infancia.
 - Utiliza disciplina severa, inapropiada para la edad y problema de conducta del niño o de la niña.
 - No da ninguna explicación con respecto a la lesión del niño o de la niña, o estas son ilógicas, no convincentes o contradictorias.
 - Percibe al niño o a la niña de manera significativamente negativa.
 - Padres/madres que disponen de una red de apoyo deficitaria.
 - Padres/madres con poca capacidad de autocontrol.
 - Padres/madres irritables, con hiperactividad emocional.
 - Baja autoestima de padres/madres.
 - Toxicomanías y alcoholismo de padres/madres.
 - Familias en la que la madre/padre tiene un compañero/a que no es el padre/madre de sus hijos o hijas.
 - Visitan al niño con gran frecuencia.
 - Manifiestan veneración y sobreprotección hacia su hijo o hija.
 - Con estudios de medicina, enfermeros/as, auxiliares de clínica.
 - Amables, atentas/os.
 - Colaboradoras/es con médicos/as para encontrar falso diagnóstico.
- Familia:
- Conflictos de pareja violentos.
 - Tendencia a la droga y la automedicación.
- Padres/madres:
- Antecedente de autolisis (autolesión).

EMOCIONAL

(rechazar, ignorar, aterrorizar, aislar, corromper o implicar al niño o a la niña en actividades antisociales)

- Enanismo psicossocial
- Talla baja y miembros inferiores cortos, cráneo y cara mayores en relación a la edad, delgadez, cabello frágil, con placas de alopecia, piel fría y sucia.
- Retraso en el desarrollo
- Perturbación en el desarrollo físico.
- Enfermedades de origen psicossomático

De 0-2 años:

- Excesiva ansiedad o rechazo a las relaciones psicoafectivas.
- Perturbación en el sueño.
- Asustadizos, tímidos o pasivos.
- Ausencia de respuesta a estímulos emocionales.

De 2-6 años:

- Retraso en el lenguaje.
- Disminución en la capacidad de atención.
- Inmadurez socioambiental.
- Hiperactividad.
- Comportamientos agresivos o pasivos.

De 6-16 años:

- Retraso en el desarrollo emocional e intelectual.
- Problemas de aprendizaje y lectoescritura.
- Fracaso escolar.
- Ausencia de autoestima.
- Escasa capacidad y habilidad ante situaciones conflictivas
- Inmadurez socioemocional.
- Relaciones sociales escasas y/o conflictivas.
- Problemas de control de esfínteres.
- Conductas autolesivas.

- Culpa o desprecia al niño o a la niña.
- Es frío/a y rechazante.
- Insulta o desaprueba constantemente al niño o a la niña.
- Niega el amor.
- Trata de manera desigual a sus hermanos y hermanas.
- Parece no preocuparse por los problemas del niño o de la niña.
- Tolera absolutamente todos los comportamientos del niño o de la niña sin poner límite alguno.
- Padres/Madres con poca interacción social.
- No satisfacen las necesidades básicas del niño o de la niña o lo hacen mal.
- Padres/madres inmaduros/as, con retraso mental que no se dan cuenta de las necesidades del niño o de la niña.
- Padres/madres con problemas psiquiátricos, especialmente psicóticos.
- Familias que viven solas o aisladas. No saben servirse del apoyo de las personas o las instituciones.

ABUSO SEXUAL

Implicación menor en actividades sexuales para satisfacer necesidades sexuales de personas adultas; Contacto físico; violación, incesto, pornografía, prostitución infantil, sodomía, tocamiento, estimulación sexual.

O sin contacto físico; solicitud indecente a un niño o niña, realización del acto sexual o masturbación, exposición de órganos sexuales.

- Dificultad para andar y sentarse.
- Ropa interior rasgada, manchada o ensangrentada.
- Se queja de dolor o picor en la zona genital.
- Contusiones o sangrado en los genitales externos, zona vaginal o anal.
- Tiene enfermedad venérea.
- Tiene la cerviz o vulva hinchada o roja.
- Tiene semen en la boca, genitales o en la ropa.
- Presencia de cuerpos extraños en uretra, vejiga o ano.
- Infecciones urinarias de repetición.
- Embarazo, al inicio de la adolescencia.

Conductuales:

- Parece reservado/a, rechazante o con fantasías o conductas infantiles, e incluso puede parecer retrasado/a.
- Tiene escasas relaciones con sus compañeros y compañeras.
- Comete acciones delictivas o se fuga.
- Manifiesta conductas o conocimientos sexuales extraños, sofisticados o inusuales.
- Dice que ha sido atacado por un adulto, padre o cuidador.

Psicosomáticas:

- Trastornos de sueño y alimentación.
- Diversos: dolores abdominales, cefaleas, trastornos neurológicos, respiratorios, esfinterianos, que originan intenso consumo médico sin aclarar causas.

Psíquicos:

- Depresiones crónicas, intentos de autolisis, automutilaciones.
- Desvaloración corporal.
- Problemas de conducta: fugas, fracasos escolares y profesionales.
- Promiscuidad sexual, travestismo, evolución hacia la homosexualidad, prostitución masculina o femenina.
- Criminalidad (bajo forma de abusos sexuales muchas veces).
- Violencia.

- Extremadamente protector/a o celosos/as del niño o de la niña.
- Alienta al niño o a la niña a implicarse a actos sexuales o prostitución en presencia de cuidadores.
- Abuso de drogas o alcohol.
- Está frecuentemente ausente del hogar. Padre/madre responsable aislado socialmente o con pocas habilidades sociales.
- Confusión de roles familiares padres-madres/hijos o hijas.
- Conflictos familiares y situaciones de insatisfacción sexual. Dificultades en el matrimonio.
- Hacinamiento, violencia física.

PASIVOS

TIPO MALTRATO	INDICADORES FÍSICOS MENOR	INDICADORES COM-PORTAMENTALES MENOR	CONDUCTA/ CARACTERÍSTICA DE MADRES/PADRES
<p>NEGLIGENCIA FÍSICA</p> <p>(desatender necesidades de menor y los deberes de guarda y protección, o cuidado inadecuado del niño o del niño y/o la niña. El máximo grado es el abandono, que tiene repercusiones psicológicas y somáticas).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Constantemente sucio, con escasa higiene corporal. • Está hambriento/a. • Alimentación y/o hábitos horarios inadecuados. • Problemas físicos o necesidades médicas no cubiertas o ausencia de cuidados médicos rutinarios. • Enfermedades crónicas que no generan consultas médicas. • Largos períodos de tiempo sin la supervisión y vigilancia de adulto/a. • No asiste o falta con frecuencia y sin justificar a la escuela. • Presenta "Síndrome de retraso en el desarrollo" caracterizado porque el peso, altura y desarrollo motor se encuentran significativamente por debajo del promedio normal de niños/as de la misma edad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Participa en acciones delictivas, vandalismo, prostitución, drogas,.. • Pide ropa o comida. • Raras veces asiste a la escuela. • Dice que no hay nadie que lo cuide. • El niño o la niña realiza conductas o actividades peligrosas. • Trabaja en exceso. • Somnolencia, apatía, depresión. • Hiperactividad, agresividad. • Conductas dirigidas a llamar la atención 	<ul style="list-style-type: none"> • Abuso de drogas y alcohol. • La vida en el hogar es caótica. • Muestra evidencia de apatía o inutilidad. • Esta mentalmente enfermo o tiene un bajo nivel intelectual. • Tiene enfermedad crónica. • Fue objeto de negligencia en su infancia.
<p>EMOCIONAL</p> <p>(no atender las necesidades emocionales de los niños y niñas, privación afectiva, seguridad, apoyo, protección,..)</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Desconfianza hacia adulto/a, en sus promesas o actitudes positivas. • Inhibición del juego. • Paradójica reacción de adaptación a personas desconocidas. • Excesivamente complaciente, pasivo o no exigente. • Extremadamente agresivo/a. 	<ul style="list-style-type: none"> • Renuncia a su rol parental. • No disponibilidad de los padres/madres para el niño o la niña. • Padres/madres inaccesibles. • Incapacidad para responder a cualquier conducta de niños o de las niñas. • No responden a las conductas sociales del niño o de la niña. • No participan en las actividades diarias del niño o de la niña. • Culpa o desprecia al niño o a la niña. • Es frío/a o rechazante. • Niega amor. • Trata de manera desigual a los/as hermanos/as. • Exige al niño o a la niña por encima de sus capacidades físicas, intelectuales o psíquicas. • Tolera absolutamente todos los comportamientos del niño o de la niña sin ponerle límite alguno.

OTROS:**EXPLOTACIÓN LABORAL**

(situación en la que padres/madres asignan al niño y/o niña con carácter obligatorio la realización continuada de trabajos de tipo doméstico o no, que..)

- Exceden los límites de lo que puede considerarse habitual en el contexto sociocultural en el que se desarrolla el menor.
- Deberían ser realizados por adultos.
- Interfieren de manera clara en las actividades y necesidades sociales y/o escolares de las y los menores.
- Son asignados a los infantes con el objeto fundamental de obtener un beneficio económico o similar para los/as padres/madres o la estructura familiar.

MALTRATO INSTITUCIONAL

(provocado por instituciones públicas)

SERVICIOS SOCIALES

- Cambios frecuentes en la estrategia de intervención con el menor y su familia.
- Improvisación en las actuaciones.
- Inexistencia de planes de intervención individualizados.
- Frecuentes cambios de personal en los servicios.
- Separación del niño o la niña de su familia de origen sin antes haber agotado otros recursos de intervención familiar.
- Ausencia de políticas de protección social que incluyan las de protección infantil.

EDUCACIÓN

- Discriminación por razón de sexo, nacionalidad, etnia,..
- No promover el desarrollo normal del menor.
- Uso del castigo físico como método de disciplina.
- Permisividad o autoridad extremas.
- Tolerancia del fenómeno "Bullying"(maltrato entre iguales).
- Desigualdad de oportunidades.
- Ausencia de programas individualizados de intervención educativa.

SANIDAD

- Realización de técnicas exploratorias y diagnósticas cruentas, innecesarias,..
- Falta de solicitud familiar para la hospitalización del niño o de la niña.
- Falta de adecuación del entorno sanitario a las necesidades infantiles.

Factores de protección

Existen **factores de protección o fortalezas** que permiten a estos niños mantenerse a pesar de las dificultades y violencia sufrida.

Podemos extraer de muchos estudios longitudinales (Garmenzy, 1993; Rutter, 1993; Werner, 1986; Werner y Smith, 1982)³⁵ que los *factores que distinguen a los niños que superan adversidades* de aquellos que tienen mayores dificultades por los factores de riesgo son:

- Acercamiento activo, evocadora hacia el problema a resolver, permitiéndoles negociar experiencias emocionalmente arriesgadas.
- Habilidad en la infancia para ganar la atención positiva de los otros.
- Visión optimista de sus experiencias.
- Habilidad de mantener una visión positiva de una vida significativa.
- Habilidad de estar alerta y autónomo.
- Tendencia a buscar nuevas experiencias.
- Perspectiva proactiva.
- Autoconcepto; capacidades para entenderse a uno/a mismo/a y poner límites con respecto al estrés familiar.
- Existe un mayor porcentaje de presencia de primogénitos entre los menores que tienen mayores factores de resiliencia, entre los cuáles destacan las habilidades de autoestima, confianza, optimismo y sentido de esperanza, autonomía, independencia, sociabilidad, habilidades de imitación y competencias socio-emocionales.

79

Guédeney (1998)³⁶ destaca entre los factores resilientes que tienen los niños y niñas, actitud parental competente, buena relación con alguno de los padres, apoyo del entorno, buena red de relaciones informales que no estén ligadas a obligaciones sociales o profesionales, educación y compromiso con la participación en un grupo de escucha del otro, reflexión sobre sí mismo y sobre el grupo.

³⁵ Fragmentos extraídos de Barudy, J. y Dantagnan, M. «Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia». Gedisa, Barcelona, 2005

³⁶ Fragmentos extraídos de Barudy, J. y Dantagnan, M. «Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia». Gedisa, Barcelona, 2005

5.2.3. Orientaciones en los distintos ámbitos: social, escolar, familiar.

En muchas ocasiones los centros escolares se encuentran ante una excesiva demanda de padres y madres que no saben cómo responder a las necesidades de sus hijos e hijas. Estos profesores y profesoras tratan de buscar soluciones sobre el principio de la familia como sostén de la estabilidad emocional del menor y que apoya la labor educativa de los centros escolares. El esfuerzo de profesores y profesoras ante aquellos menores que sufren violencia de género pasa por entender que este tipo de violencia tiene una gran influencia en sus habilidades cognitivas, dificultando, en muchas ocasiones, procesos básicos como la atención y la concentración. Es por ello que muchos no se explican cómo ante el cese de la violencia de género hay niños que disminuyen su rendimiento de forma considerable, adquiriendo conductas de riesgo, teniendo comportamientos antisociales e incluso autodestructivos. Desde el ámbito de la violencia de género se pone el acento en buscar un acercamiento hacia el trabajo que se realiza desde los centros educativos para apoyar a estos menores durante este proceso personal que supone cambios de residencia, vacío de una figura parental, conflictos entre hermanos, reajustes familiares, pérdidas materiales (juguetes, objetos de transición), pérdidas personales (fotos, dibujos,... que conforman su historia biográfica) así como de sus amigos, amigas y figuras significativas.

80

Una óptima intervención multidisciplinar hace necesario que se ponga en marcha un protocolo de actuación que permita coordinaciones periódicas de los y las profesionales que atienden en el ámbito social y sanitario a las unidades monomarentales (trabajadoras sociales, psicólogas/os, educadoras sociales, abogadas/os, psiquiatras, pediatras,..) y el centro escolar que atienden a estos niños y niñas. Cuando se adoptan medidas para trabajar con menores que tienen graves secuelas de la violencia de género (comportamientos disruptivos) es necesario un protocolo de actuación que se aplique desde los distintos profesionales que atienden al mismo menor. Si no es así, las medidas psico-educativas no tendrán efectividad porque pierde consistencia cuando no existe acuerdo interprofesional y seguimos dejando a los menores sin un espacio contenedor, donde los límites son claros y están establecidos previamente. Un protocolo de estas características multiplica la sinergia de beneficios derivados de la intervención terapéutica con el menor.

Transmitir la idea al menor que sus capacidades y potencialidades hacen única a su persona implica que la intervención sea flexible y oriente el comportamiento de cada menor, dotándole de estrategias de afrontamiento positivo ante las adversidades, dándole apoyo y mostrándole preocupación por su bienestar.

5.2.4. Metodología de intervención psico-socio-educativa

Se trata de una metodología participativa y constructivista, donde cada menor construye en colaboración con la o el profesional, aquellos juegos que le permitirán expresar lo ocurrido, construir nuevos modelos de relación, y desenmarañar las memorias traumáticas a las que se encuentran expuestos estos niños y niñas.

Estas técnicas se realizarán por personal cualificado y especializado, asimismo el trabajo en red posibilitará la inclusión de profesionales de la red (cuidadoras, educadoras, trabajadoras sociales, psicólogas de mujer) cuando así lo requiera el trabajo con la/el menor para la consolidación o adquisición de objetivos terapéuticos.

- **Técnicas cognitivo-conductuales**
- **Terapia de juego directiva/no directiva**
- **Terapia narrativa**
- **Terapia con caja de arena (sandplay)**
- **Arteterapia/musicoterapia**
- **Psicomotricidad relacional**

La propuesta de actividades que se realizará más adelante no tiene por qué seguir una estructura cerrada, ya que un mismo objetivo puede trabajarse a lo largo de dos, tres sesiones o aquél tiempo que se requiera con cada menor. Tendremos que valorar al finalizar cada sesión cómo ha sido la interiorización de los conceptos trabajados, así como la necesidad de dar por conseguido cada objetivo o seguir trabajándolo de forma transversal a otros objetivos. Por ejemplo, el objetivo de la autoestima será transversal a todo el proceso de recuperación de cada menor.

5.2.5. Intervención en crisis con menores víctimas de violencia de género.

81

En las situaciones que se produce la pérdida para un menor de todo lo que supuso su realidad (presencia de un progenitor agresor, hogar, juguetes, colegio, amigos y amigas, profesores y profesoras) e incluso cuando nos encontramos en situaciones en las que muere la progenitora como consecuencia de la violencia de género, es necesario establecer una serie de pautas que hagan más cercana una realidad con carácter infantil.

Y es que cuando un niño o niña sufre una pérdida, es lógico y natural que manifieste dolor y pena. La ayuda de los adultos no debe centrarse en negar este hecho vital, sino en evitar que dicho acontecimiento tenga consecuencias emocionales negativas a largo plazo previniendo una vivencia traumática del duelo.

Las personas adultas al informar sobre acontecimientos dolorosos ofrecen su apoyo afectivo de forma más eficiente si anticipan las posibles reacciones de los niños y muestran mayor seguridad si saben sugerirles algunas estrategias para enfrentarse al dolor o la pérdida.

A lo largo de este apartado veremos qué se le puede decir al niño y/o a la niña en estas circunstancias, cómo decírselo y anticipar las posibles reacciones de estos menores.³⁷

³⁷ Para ampliar información VER:: D.^a Isabel Calonge. Guía Práctica “Situaciones Traumáticas en la Infancia: Cómo afrontarlas” Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid y el Defensor del Menor en la Comunidad de Madrid, 2005

¿Qué decir a un niño o niña?

- Siempre la verdad; negarle la realidad al niño o niña supone postergarle el proceso de duelo para más adelante, así como incrementarles sus mecanismos de afrontamiento basados en la negación de lo ocurrido. Es por ello que no se le puede decir que su padre se ha ido de viaje y tardará mucho en volver, ya que supone delegar la transmisión de la noticia en otras personas que pueden causar daño al menor al tergiversar la información sobre lo ocurrido.
- Decirle sólo aquello que pueda entender, hablar en el mismo código lingüístico implica que no podemos dar explicaciones excesivas a un menor de 4 años, así como evitar dárselas a un adolescente porque creemos que aún es pequeño para comprenderlo.
- No dar más información de la que el niño o la niña pueda asumir; en muchas ocasiones las madres creen que como el menor ha presenciado tanto la violencia, se le puede hacer partícipe de informaciones relativas a juicios, manipulaciones del agresor, intentos de acercamiento hacia la madre. El comunicar situaciones desagradables implica dosificar la información para no saturar la realidad del menor y no desbordarlo emocionalmente. El niño o niña irá marcando los límites en muchas ocasiones preguntando o cambiando de tema.
- Estar disponible para responder a las incertidumbres del menor, es necesario facilitar la expresión de las mismas. En los casos de muerte de la progenitora habrá que ir más allá de sus preguntas y comunicárselo. A continuación se facilita pautas sobre cómo hacer dicha comunicación.

82

¿Cómo decírselo?

- Con naturalidad; sin dramatismos ni excesiva cordialidad.
- Progresivamente, poco a poco a partir de lo que el niño conoce, piensa o teme. Es necesario fraccionar las noticias para que las vaya asimilando. Por ejemplo "mamá ha decidido que lo mejor para todos es que estemos en un lugar seguro y libre de violencia". Posteriormente, se le irá facilitando información sobre el nuevo lugar al que irán, anticipándole si es una casa de acogida, qué características tiene, planteándole la posibilidad de conocer más gente con la que compartir su experiencia, haciéndole sentir que se encontrarán en un ambiente que les dará seguridad y protección de forma temporal hasta que puedan volver a casa o reiniciar su convivencia en otro hogar como familia independiente.
- Usar un tono emocional adecuado: cuando se produce la ruptura de la relación de pareja los niños o niñas pueden percibir que la adulta está triste así como su entorno, que lo sienten tanto cómo la niña o el niño, pero el expresar dicha emoción no les impide tener control sobre la misma. Hay que evitar decir delante de ellos expresiones como "¿qué va a ser de nosotros?", "me quiero morir", es necesario que los niños perciban que su fuente de seguridad

(madre) sigue estando firme ante las situaciones críticas.

- Facilitar aspectos positivos ante las pérdidas: “ahora tendremos la oportunidad de vivir en un ambiente sin miedo, donde podremos (jugar) sin tensiones y comenzar a crear una nueva relación entre nosotros/as”
- Ofrecer el máximo apoyo emocional incondicional: dar al menor cercanía afectiva a través de contacto físico; abrazo, caricias, presencia,...pero sin ser forzado, sino espontáneo, teniendo en cuenta que en muchas ocasiones el área afectiva puede estar deteriorada en estos menores, presentando dificultades para expresar afecto e incluso mostrando rechazo hacia el mismo. En los casos en los que la madre presente dificultades para la expresión de afecto (porque está aún en shock, constricción, dispersión cognitiva, excesivo nerviosismo,..), hará falta de educadoras/cuidadoras/psicólogas o su homólogo masculino que realicen funciones de apoyo en este tránsito para cada menor, apoyando la labor de la madre.
- Las personas que deberán comunicar las situaciones de pérdida, serán aquellas que vayan a mantenerse en el proceso de duelo, es por ello que serán las personas más próximas y significativas al menor. Los y las profesionales sólo intervendrán en situaciones de último remedio, ya que es necesario facilitarle el apoyo emocional desde la persona que representa su máxima seguridad afectiva; su madre o familiar/amigo o amiga cercana. En todo caso, se podrán realizar intervenciones conjuntas madre-profesional-menor para facilitar el proceso de comunicación. La proximidad vale más que la profesionalidad.

83

¿Qué reacciones puede tener el niño o la niña?

- Pueden aparecer conductas o respuestas inesperadas para las adultas, como “¿me puedo ir a jugar ya?”, no expresan tristeza sino indiferencia afectiva.
- Es necesario saber esperar que el menor vaya percibiendo la pérdida cuando experimenta en su vida cotidiana la falta de lo que tenía antes y ahí comenzarán a expresar su tristeza, rabia, consternación.
- Los niños más pequeños por las limitaciones del pensamiento lineal, reversible y concreto, no pueden anticipar lo que suponen las pérdidas en un primer momento.
- Es frecuente que los días posteriores los menores comiencen a procesar lo ocurrido y se inician sus preocupaciones sobre la muerte, aparecen los miedos nocturnos,...

¿Cómo actuaremos los días siguientes?

- Mantener rutinas, continuar costumbres y hábitos, así como introducir los menores cambios posibles, facilitándole un espacio para el descanso de tanta agitación emocional.

- Estar expectantes sobre cómo expresa sus sentimientos, ya que puede hacerlo directamente (verbal o a través de la escritura: una carta) o indirectamente (escuchando canciones que le animan a expresar lo que siente, dibujando o creando manualidades). Las personas cercanas a estos menores pueden intervenir participando de sus expresiones, animándoles a que incorporen cambios en sus producciones para así ir modificando sus vías de expresión no verbal. Por ejemplo, plantear canciones en las que la pena pueda ir acompañada de mensajes de superación ante las dificultades.
- Atender los sentimientos de culpa. Es muy frecuente que los y las menores se culpabilicen de lo ocurrido porque las agresiones se producen en un ambiente donde el menor participa aunque sea como mero espectador, y las causas de las agresiones se producen a partir del funcionamiento familiar (el padre cuestiona pautas educativas en las que está implicado el menor y finalmente quién recibe la agresión es la madre y, en consecuencia, el menor). Cuando son más conscientes del maltrato sufrido en la madre se culpabilizan por no haber paralizado la agresión o agresiones. Es muy importante la intervención ante comentarios del menor cuando se culpabiliza, atribuyendo la responsabilidad de las agresiones a quién la ejerce y no a quién la recibe.
- Es necesario valorar para una intervención a largo plazo con cada menor los cambios bruscos que se producen, las reacciones exageradas de irritación o agresividad, aislamiento, evitación de compañía, bajo rendimiento escolar.



6. Intervención directa e indirecta con niños y niñas víctimas de la violencia de género

6.1. Intervención directa con niños y niñas víctimas de la violencia de género.

En la intervención con mujeres y menores entendemos que hay dos tipos de intervención:

- Directa: aquella que intervendrá sobre las secuelas propiamente dichas en cada sujeto.
- Indirecta: Se trabajará con la madre como precursora y facilitadora de la intervención realizada con cada menor, facilitándole pautas y construyendo nuevamente el vínculo que se ha deteriorado en la relación materno-filial.

A lo largo del siguiente apartado se facilitarán estrategias para la intervención directa con los niños y niñas en las secuelas que presentan al haber estado expuestos a la violencia de género.

87

6.1.1. Contextualización de la intervención: “Los buenos tratos y la resiliencia infantil como precursor de los recursos naturales para hacer frente a las adversidades”.

Entender los Buenos Tratos en el contexto de violencia de género como la capacidad para cuidarse entre las mujeres, ayudarse las unas a las otras para hacer frente a la recuperación de las secuelas que presentan tanto las mujeres como sus hijos, creando dinámicas de buenos tratos, en la que se dan intercambios de afecto, empatía y disponibilidad afectiva. Todo ello, implica partir de un modelo de Buenos Tratos con perspectiva de género que permite ver a las mujeres como supervivientes a la violencia estructural que los hombres agresores han ejercido sobre ellas gracias a la capacidad de asociarse, colaborar y brindarse cuidados mutuos entre mujeres. Barudy, J. y Dantagnan, M. señalan que estas capacidades han sido manipuladas por la ideología patriarcal para someterlas en su rol de cuidadoras al servicio de los hombres y de los hijos.

Los buenos tratos permiten contrarrestar los daños provocados por la violencia y tener un enfoque reparador, más que asistencialista y paternalista.

Es por ello, que la intervención que se desarrollará en este contexto de violencia, está dirigida a facilitar modelos de buenos tratos a las víctimas, donde las mujeres puedan sentirse como promotoras de la resiliencia con sus hijos e hijas y así motivar la reconstrucción en los efectos de la violencia de género que tienen sobre los niños y niñas.

La reconstrucción de la resiliencia infantil implica que el niño o niña se sienta protegido, sienta que se puede disponer de un espacio donde puedan calmar su dolor y estrés, además de utilizar estrategias lúdicas para poder elaborar dicho dolor, a través de resignificación de los sucesos traumáticos. Es necesario que cada menor entienda los contextos en los que se ha producido el daño, que entienda también de quién es la responsabilidad (de los agresores), así como que pueda comprender por qué motivo ha sido maltratado y expuesto a la violencia de género (sistema patriarcal). Cuando un niño o niña puede elaborar una explicación a los sucesos más confusos, se produce una rehabilitación del daño, se curan determinadas heridas produciendo un efecto de alivio en él o ella. Para poder reparar el daño recibido de las múltiples experiencias traumáticas es necesario que éstos integren a nivel simbólico esas realidades. Es por ello, que se utilizarán metodologías que partan de lo corporal, devolviéndole así ese sentimiento de unidad de sí mismo, ya que su “yo” se encuentra desfragmentado en la mayoría de las ocasiones.

En líneas generales, los niños y niñas necesitan un ambiente que estimule sus recursos naturales, que le proporcione el apoyo social y le brinde un entorno protector y productor de buenos tratos. Este objetivo puede ser llevado a cabo desde los servicios especializados de atención a menores que se prestan dentro de la Red Canaria de servicios y centros de atención especializada para mujeres víctimas de violencia de género, desde la escuela, desde los grupos de ocio y tiempo libre, ya que disponen de estas herramientas por la estructura de red social que posee.

88 **6.1.2. Valoración**

La valoración de las secuelas de la violencia de género se deberá realizar por la trabajadora social o coordinadora que atiende la demanda de la mujer, en la que tendrá que valorar si las secuelas que presenta la persona menor de edad se deben a la violencia de género o a cualquier otro evento propio de la etapa evolutiva, así como las necesidades en la relación materno-filial y grado de desajuste en las distintas áreas del menor, así como en la madre.

Una vez se inicie la intervención con cada menor, el profesional o la profesional psico-educativa que le atiende deberá hacer una evaluación constante de su proceso en cuanto a la evolución, mantenimiento, involución y progresos a lo largo del proceso de recuperación de las secuelas de la violencia de género.

La valoración inicial de cada menor se realizará conjuntamente con la madre para averiguar los aspectos bio-psico-sociales que afectan a su desarrollo, así como la historia de violencia de género, evaluando en la entrevista inicial los siguientes aspectos:

Historia del desarrollo bio-psico-social:

1. Desarrollo físico-biológico:

- Desarrollo prenatal
- Desarrollo postnatal
- Historia médica y de salud de la persona menor de edad
- Alimentación
- Sueño
- Control de esfínteres
- Motricidad

2. Desarrollo cognitivo:

- Lenguaje
- Lectura y escritura
- Capacidades intelectuales
- Historia escolar, rendimiento académico.

3. Desarrollo emocional y afectivo-sexual:

- Regulación de afectos y emociones
- Ansiedad
- Miedos
- Desarrollo afectivo-sexual

4. Desarrollo Social

- Habilidades sociales: pedir las cosas, contacto ocular, iniciar, mantener y finalizar una conversación.
- Habilidad para empatizar con otros y otras

89

Historia de violencia de género y tipo de maltrato sufrido por la persona menor de edad:

- Episodios de violencia de género presenciados: qué hacía el niño o niña mientras ocurrían los episodios, cuál fue la respuesta posterior, estilo de afrontamiento ante las agresiones (intervención, participación, negación, evitación,...), respuesta hacia la madre y hacia el agresor.
- Maltrato directo: tipología de maltrato (físico, psicológico, sexual), frecuencia y severidad de episodios más graves.
- Grado de resiliencia de la persona menor de edad: identificar la existencia de factores protectores en los niños y niñas que puedan ayudarles a recuperarse de las secuelas que presentan.

Evaluación a través de pruebas estandarizadas que permitan recabar información del estado del menor.

- BASC. Sistema de evaluación de la conducta en niños y niñas y adolescentes.
- TAMAI: Test auto evaluativo multifactorial de adaptación infantil.

Evaluación del estilo educativo de la madre:

- Perfil de estilos educativos (PEE).

6.1.3. Fase de acogida/presentación del recurso.

Presentar el nuevo recurso de acogida implica una filosofía de trabajo en cuanto a la esperanza que supone para estos niños y niñas el descubrir un ambiente desconocido que les proporcione calidez, seguridad y protección frente a sistemas de abuso de poder.

Es así como esta presentación deberá contemplar los siguientes aspectos:

- **Presentación del equipo profesional** que intervendrá con el menor: “Yo soy _____(Nombre)”. No es necesario presentarse con titulación, ya que este aspecto puede generar mayor distanciamiento entre menor y profesional, restando calidez a este primer acercamiento. Posteriormente se le facilitará esta información.
- **Presentación del servicio y de las funciones** que tiene el mismo: “¿Mamá te ha comentado por qué vienes hoy aquí?”. “Este es un servicio o lugar donde ayudamos a mujeres y a los niños y niñas a través de juegos a buscar soluciones a lo que ha pasado en casa”. Es así como generaremos en el menor un espacio donde sabe a qué viene y se le presentará en un lenguaje sencillo y adaptado a su comprensión.
- **Presentación de metodología de trabajo y objetivos de intervención**
Esta fase del trabajo implica iniciar un proceso donde se le facilitará a cada niño un espacio para la palabra, para la simbolización del sufrimiento, que no significa hablar “ya” del trauma sufrido, sino de empezar a contener al menor en su aquí y ahora, facilitándole una nueva red de apoyo que garantice a un nuevo adulto o adulta significativa, con todas las resistencias que puede suponer en cada menor.

ACTIVIDAD 1: “Mi antes y mi ahora”

Se realizará conjuntamente con la unidad monomarental (madre e hijo o hija) en aquellos casos de niños y niñas pequeñas (4-7 años) y en los casos de niños y niñas más grandes (8-17 años) se podrá hacer individualmente con cada menor.

La tabla referente a la ACTIVIDAD 1 en la pag. 92

1. La persona responsable de la intervención dibujará en dos columnas en cartulina o papel craft lo siguiente: “Mi antes/mi ahora”

Se comenzará explicando “Hay veces que pasan cosas que nos hacían daño cuando vivíamos en casa y que nos dan mucho miedo. A Pedro y María, que eran niños que estaban aquí antes, les daba miedo este tipo de cosas...”. En ese momento, dibujaremos una situación que implique episodios de violencia de género presenciados. Animaremos a que cada menor exprese a través de dibujos o palabras lo que sentía antes, sin culpabilizar ni juzgar sus producciones.

2. ¿Con qué nos encontramos ahora? Cuando el menor finalice de evocar las situaciones que deja atrás (pérdidas de juguetes, de espacios, de amigos y amigas, de ambiente,...), comenzaremos a evocar aquellas sensaciones que nos propiciará el nuevo lugar donde va a permanecer durante su proceso. Le preguntaremos “¿Qué te gustaría encontrarte en este lugar? ¿Cómo crees que podremos ayudarte a que no sientas el miedo de antes en este ahora?”

Iremos animando a la persona menor de edad a que vaya representando a través de dibujos o palabras todos aquellos sentimientos, situaciones, afectos,... que representará la seguridad, protección, defensa de sus derechos, importancia de su palabra y el respeto fundamental que tendrá su persona en este espacio.

3. Construir un espacio estructurado conjunto:

Al finalizar, se le animará a que cree las reglas que le gustaría tener dentro de ese espacio de intervención, de manera que induciremos a la expresión de normas de respeto mutuo, intentaremos expresarlas en positivo y realizar ejemplos prácticos de los mismos:

- Hablar con respeto a los demás. “Entonces esto quiere decir que no te podré insultar, gritar,..., ¿es así?”
- Pedir las cosas: “Con esta norma, ¿yo tendría derecho a quitarte tus juegos? ...”

4. Fomentar un vínculo y compromiso terapéutico:

- *“Para poder ir construyendo tu ahora, necesitaré tu ayuda, ¿te gustaría que hiciéramos juntos/as muchos juegos donde podremos ver todo lo que te gustaría hacer aquí?”*
- *“Pues a cambio de tu ayuda, yo te planteo un juego que haremos todos los días que nos encontremos; los juegos tuyos se quedarán aquí, y al final de cada encuentro sellaremos nuestros juegos con un pacto secreto (Pacto de Confidencialidad), ¿qué te parece? Se le presentará un sello que simbolizará ese pacto”*

MI "ANTES"(1)

MI "AHORA"(2)

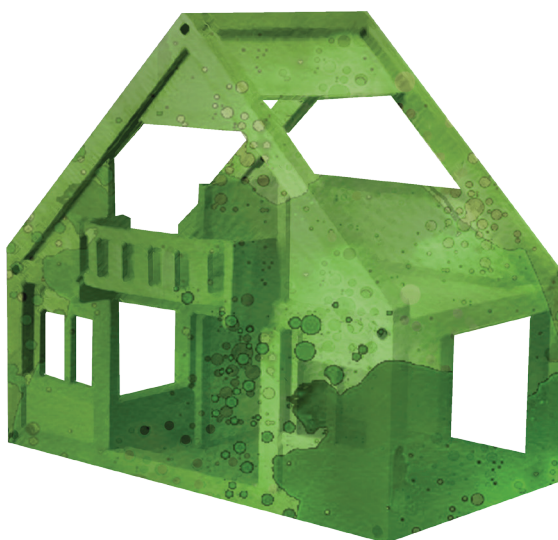
5. Cierre y representación verbal/no verbal de lo realizado durante la sesión:

Se le anima a que exprese qué emoción o emociones ha sentido y según la edad o sus preferencias, se le animará a que exprese en un dibujo o plastilina qué es lo que se lleva para casa de lo realizado en ese día”.

6.1.4. Facilitar expresión emocional de la violencia sufrida.

Se le propondrá a cada niño o niña conectar con las emociones censuradas, que puedan conectar con la memoria emocional entrando en contacto con el relato de los sucesos traumáticos en un ambiente segurizante, donde cada niño pueda sentirse seguro a la hora de expresar sus emociones asociadas a los episodios de violencia de género.

ACTIVIDAD 2: “CASITA DE MUÑECAS”. REPRESENTACIÓN DE ROLES A TRAVÉS DE MUÑECOS, TÍTERES O MARIONETAS”



93

A partir de la libre elección de los muñecos o muñecas que representarán su realidad (él mismo o ella misma, madre, padre, hermanos y/o hermanas, familiares, amigos y/o amigas,...), el menor irá proponiendo las situaciones más familiares o cotidianas en las que se desenvolvía durante la violencia de género. Cada niño o niña guiará en un principio las dinámicas en las cuales el menor podrá tomar distancia, externalizar sus historias sin sentirse integrado en la historia que representa. Progresivamente iremos evocando situaciones propias de su historia de violencia de género que fomentarán la puesta en práctica de los sentimientos, afectos, y creencias (culpa, abandono, ...) que tiene cada niño de las vivencias que ha tenido.

ACTIVIDAD 3: "EL SEÑOR MR. FACE"

OBJETIVO: Trabajar la alfabetización emocional a través de la identificación y reconocimiento de las emociones en el otro.

A partir de la presentación de un muñeco que tiene un abanico de posibilidades a la hora de superponer distintas expresiones faciales a partir de velcro (cejas, boca, nariz...) en un cara vacía, se animará a que cada niño o niña identifique, en primer lugar, las emociones y, en segundo lugar, juegue a crear emociones superponiendo y combinando elementos que configuran las distintas emociones (alegría, tristeza, rabia, miedo, sorpresa).

1. Identificación de Emociones: *"¿Te parece si ponemos al Sr. Mr. Face con cara de(propondremos emociones)?"*
2. Experimentar las diferentes emociones: *"Entonces, cuando te encuentras alegre, cómo pones tu cara y tu cuerpo?"*. Se le animará a que lo haga frente a un espejo para un reconocimiento de emociones y de su cuerpo. Así podremos conectar con la memoria traumática de situaciones asociadas a la violencia de género.
3. Ahora vamos a representar aquellas situaciones en las que nos sentimos:
 - Alegres: *¿Qué situaciones recuerdas en las que te hayas encontrado alegre? ¿Y cuando vivían en el anterior domicilio, (haciendo alusión a episodios de violencia de género)?*
 - Tristes: "
 - Rabia: "
 - Miedo: "
 - Sorpresa: "
 -
4. De las emociones expresadas, *¿cuál es la que sueles tener en la mayoría de las ocasiones? y ¿cuál es la que menos sueles tener?*

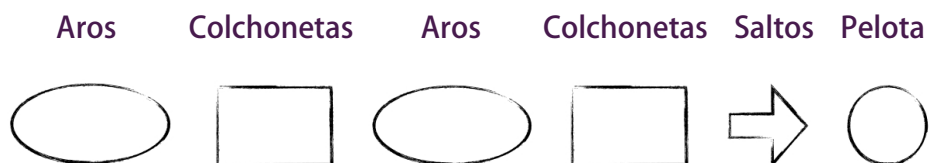


ACTIVIDAD 4: EXPERIMENTANDO CON MATERIALES DE PSICOMOTRICIDAD³⁸

1. Se presentará a cada niño o niña materiales de psicomotricidad, tales como, churros de gomaespuma, pelotas, aros, colchonetas, a partir de los cuales y tras haberlos explorado, se invitará a cada niño o niña a que exprese a través de la elección de un material de juego, cada una de las emociones.

Para expresar la emoción elegida (alegría, tristeza, sorpresa, enfado, rabia,..) el niño o la niña elegirá hasta tres elementos de psicomotricidad, entre más opciones para fomentar su proceso de elección, y realizará un circuito psicomotriz.

Por ejemplo: aros, colchonetas y pelotas. Se colocarán en colaboración con el personal terapeuta y se le animará a que en cada realización del ejercicio se acompañe con la emoción elegida, quedando la secuencia de dicho circuito de la siguiente manera:



95

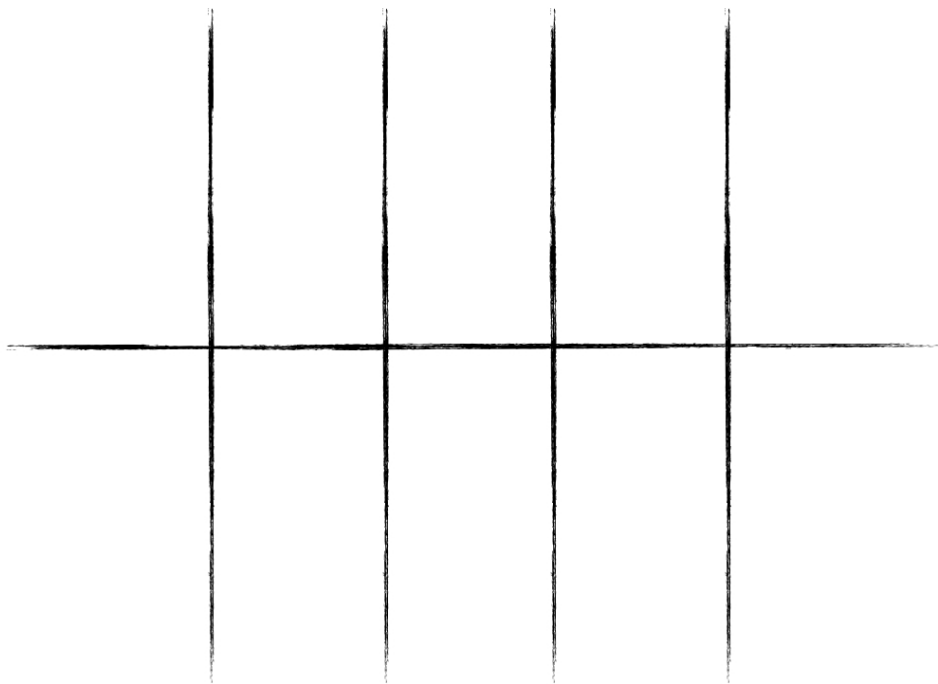
2. Se les proporcionarán técnicas de comunicación afectiva a cada niña o niño, a través de un espacio para la comunicación tónica con el personal terapeuta: en un espacio para el descanso, se dará al menor masaje en las manos o pies que motive la expresión de afecto con una persona adulta. Este espacio permitirá a su vez descansar de las emociones expresadas y tener un espacio para el diálogo tónico-emocional. Se le pondrá música de relajación infantil.
3. A través de pintura de dedos, se representarán las acciones realizadas, así como las emociones: *"Ahora dibujaremos lo que hemos hecho hoy, lo que más nos ha gustado, lo que menos..."*
4. De idéntica manera, se procederá a la representación verbal: a partir de las producciones de cada niño o niña se le animará a que exprese el significado de cada vivencia que ha tenido durante la sesión.

³⁸ Para más información VER: Llorca, M., Sánchez, Josefina: "Recursos y Estrategias en Psicomotricidad Relacional". Aljibe (2008).

ACTIVIDAD 5: HACEMOS NUESTRO CÓMIC³⁹

1. Se le presentará un folio dividido en 6-8 viñetas en blanco. Se le dará la consigna en la que haremos dibujos de cada viñeta por turno. Es decir, él o ella hará una viñeta y la técnica realizará a continuación la siguiente viñeta. Comenzaremos por la representación de aquéllas cosas que nos molestan. *“En este cómic vamos a poder representar la rabia, la desgana, y todas aquellas cosas que no podemos decir normalmente y que aquí en el papel, podremos escribir.”*

96



2. Representación verbal de las experiencias descritas: A partir de las palabras que ilustran mejor su enfado, rabia, frustración...por las pérdidas, cambios,... Las iremos apuntando y luego iremos animando a cada menor a realizar una historia (Terapia narrativa en la que integre los elementos descritos) para la creación de una resignificación de su historia de violencia de género.

Creación de historias a partir de personajes heroicos o de referencia que representen su historia personal (empezar desde situaciones menos invasivas y cotidianas y seguir a las más personales y relacionadas con sus intereses).

³⁹ Para más información VER: Freeman, Jennifer; Epston, David; Lobovits, Dean; (2001). Terapia narrativa para niños. Aproximación a los conflictos familiares a través del juego. Barcelona: Editorial Paidós

ACTIVIDAD 6: EN BUSCA DE LAS HUELLAS DEL DOLOR

1. Se introducirá la actividad a través de la presentación de una lupa y la labor que tiene en toda investigación al amplificar todas las huellas imperceptibles. Es por ello, que hoy se le va a encomendar una tarea de investigador o investigadora en la que tendrá que mirar las huellas que representan aquellos eventos que más dolor le han producido.
2. En el interior de la huella, iremos haciendo segmentos en los que podrá reflejar, a través de dibujos o palabras, aquellas experiencias más dolorosas.



6.1.5. Acompañamiento emocional.

Debemos tener en cuenta que las intervenciones realizadas para reparar el dolor de la violencia ya traen aparejados el contacto con el dolor: no se puede curar una herida si no la limpiamos previamente de agentes infecciosos, y para ello se deberá tener ese contacto directo⁴⁰.

Es tremendamente necesario e indispensable que los niños y niñas sean protagonistas de las vivencias que se producen dentro de la sesión, porque son ellos y ellas los que se encargarán de liderar su proceso de elaboración del trauma sufrido. Es por ello, que la labor psico-educativa debe estar orientada a acompañar este proceso en el niño o niña, validando sus experiencias y reforzando cada avance que se produzca durante el mismo.

6.1.6. Acompañamiento emocional en la visibilización de su persona como víctima directa.

Para que estos niños y niñas puedan superar las experiencias de maltrato hay que hacerles un acompañamiento en la toma de conciencia de las dinámicas abusivas en las cuales han estado inmersos. Por ello, es necesario volver a narrar o representar aquellas experiencias de maltrato que han vivido (momentos en los que estaban presentes ante una agresión que vivió la madre o de la que ellos fueron también víctimas directas) para poder generar experiencias reparadoras del daño sufrido.

Visibilizarles como víctimas directas del maltrato, que se ha hecho extensible a ellos como consecuencia de la violencia de género, implica partir de los Derechos de la Infancia, entre los que se recoge el derecho a vivir libre de la violencia de género. Es por ello, que este objetivo se debe trabajar sobre la base de la defensa de los derechos de los niños y niñas.

ACTIVIDAD 7: “PRESIDENTE/A DE LOS DERECHOS DE LOS/AS NIÑOS/AS”⁴¹

1. Se le otorga una **carta** en la que se le pondrá lo siguiente:

Querido/a Niño/a (nombre):

Tenemos el placer de comunicarte que este año hemos decidido que habrá un niño o niña por cada día del año, que será Presidente o Presidenta de los Derechos de los Niños y Niñas. Es por ello que hoy podrás disfrutar de los enormes beneficios de ser Presidente o Presidenta, podrás comer tu plato preferido, tu postre, se realizarán tus juegos, podrás caminar por la alfombra roja y vestir como tú quieras (se le facilitará disfraz a modo de traje de gala). Pero a cambio te encomendamos una gran labor que

⁴⁰ Save the Children Manual de Atención a niños y niñas víctimas de violencia de género en ámbito familiar.

⁴¹ Para ver Derechos ir a: http://www.savethechildren.es/cen_doc.php

tú podrás hacer porque sabemos que tienes poderes para ello por la situación que has vivido, y es que tendrás que decirles al resto de las personas con las que convives cuáles son los derechos de los niños y comportarte como si fueras el máximo defensor de los mismos, aunque ya sabemos que lo haces diariamente, hoy queremos reconocerte tu gran labor.

Enhorabuena y confiamos en ti para seguir haciendo que los derechos de niños y niñas sigan cumpliéndose por los adultos.

Un abrazo

Firmado:

PRESIDENCIA DEL GOBIERNO

2. Tras la lectura de la carta se le facilitará un listado de derechos de la infancia (Ver Derechos de UNICEF según la etapa evolutiva). Los leeremos conjuntamente y pasaremos a elaborar el escenario donde deberá desenvolverse el/la actual presidente/a.
El niño o niña deberá elegir cómo quiere colocar su altillo, micrófono, vestuario,...
3. Representación de su papel como presidente o presidenta por un día: reflejará los diferentes derechos frente a la técnica o el técnico psico-educativo. En caso de que tenga dificultades se hará conjuntamente, de manera que el niño o niña siga teniendo el papel principal y el/la ayudante será el auxiliar.
4. Diploma por su Reconocimiento y Mención Especial.
5. Identificación de los Derechos que cree el niño o niña más necesarios ser defendidos y cuál de los derechos nombrados no ha sido respetado en su caso.
*“De los derechos que hoy has defendido con tanta fuerza, ¿cuál crees que es más importante?
“Y en tu caso, ¿Cuáles no se han respetado?”
“Te parece si le respondemos a la Presidencia del Gobierno, que a partir de ahora tú serás el Embajador/a del Derecho _____ (derecho a la no violencia, a la protección...)”*
6. Representación de lo vivido: El niño o niña expresará a través de una carta o mensaje de vuelta a la Presidencia en la que podrá expresar a través de un dibujo que él o ella se ve a sí mismo como poderoso o poderosa defensora del derecho que ha elegido.

6.1.7 Tipos de violencia de género.

Una vez que cada niño o niña se visibiliza como víctima de violencia de género, necesita saber por qué motivo se ha originado y qué es lo que ha causado este abuso de poder. Habrá que tener en cuenta el hito evolutivo, de manera que a los más pequeños (4-7 años) no es necesario facilitarle aún esa información por limitaciones cognitivas a la hora de abstraer los conceptos que implica la violencia de género. La edad es a nivel orientativo porque existen niños o niñas que desarrollan una madurez temprana como consecuencia de la violencia de género (Parentalización, niños y niñas con grandes habilidades para la empatía y comprensión de su entorno) y habrá que explicarles, ya que demandan respuestas adaptadas a su edad. Es por ello que plantearemos actividades psico-educativas para que la persona menor de edad pueda identificar los distintos tipos de malos tratos.

ACTIVIDAD 8: TIPOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

1. Según el hito evolutivo se prepararán tarjetas en las que se ilustren los diferentes tipos de violencia de género. Las tarjetas podrán ser dibujos que reflejen situaciones o frases que identifiquen posibles situaciones de violencia de género.

A su vez, esta dinámica puede usarse para que las y los adolescentes identifiquen situaciones en las que pueden estar expuestos a situaciones de abuso en las relaciones afectivo-sexuales.

A continuación, se presenta una muestra de frases que reflejan situaciones de riesgo o maltrato.

FRASES QUE REFLEJAN DIVERSAS SITUACIONES EN UNA RELACIÓN SENTIMENTAL

- ME ESCUCHA,
- ME COMPRENDE,
- NO TENGO MIEDO DE MOSTRARME COMO SOY,
- ME APOYA CON LAS COSAS QUE HAGO,
- ME MUESTRO TAL Y COMO SOY
- VALORA MI OPINIÓN,
- SI NO QUIERO TENER RELACIONES SEXUALES, LO ACEPTA,
- RESPETA MI DECISIÓN, PUEDO ELEGIR QUE QUIERO HACER,
- ME SIENTO LIBRE, TENGO MI ESPACIO,
- DISFRUTO DE ESTAR CON OTRA GENTE,
- DISFRUTAMOS DE HACER COSAS JUNTOS,
- ME APOYA EN LO QUE QUIERO,
- SI LO DESEO VIENE CONMIGO A HACER LAS COSAS QUE ME GUSTAN,
- ES CARIÑOSO CONMIGO,
- NO ME REPROCHA MIS ERRORES,

- NO ES EXIGENTE CONMIGO,
- ME APOYA PARA QUE ESTUDIE,
- NO ME IMPONE A SU FAMILIA, AMIGOS Y/O AMIGAS,
- CUANDO NO ESTAMOS DE ACUERDO NEGOCIAMOS,
- NO ME AGOBIA,
- ME RELACIONO CON QUIEN QUIERO,
- PELLIZCOS,
- ME LLAMA INSISTENTEMENTE AL MÓVIL,
- SE ENFADA POR CUALQUIER COSA,
- SOLO QUIERE QUE ESTÉ CON ÉL EN TODO MOMENTO,
- SE ENFADA SI SALGO CON MIS AMIGOS Y/O AMIGAS,
- CRITICA MI FORMA DE HACER LAS COSAS,
- INTENTA CAMBIARME,
- ME ARAÑA,
- ME APARTA VIOLENTAMENTE,
- ME TIRA DEL PELO,
- ME DEJA EN RIDÍCULO,
- ME CULPA DE TODAS NUESTRAS DISCUSIONES,
- ME ZARANDEA,
- ME MANDA A CALLAR,
- SIENTE CELOS POR CASI TODO,
- ME DESANIMA A SER/HACER LO QUE ME GUSTA,
- ROMPE COSAS CUANDO DISCUTIMOS,
- ME CHANTAGEA Y ME DICE QUE SI NO TENEMOS RELACIONES SEXUALES ES QUE NO LE QUIERO,
- TENGO RELACIONES SEXUALES PARA QUE NO SE SIENTA MAL O SE ENFADE,
- ME INSULTA,
- LE GUSTA SABER DONDE ESTOY EN CADA MOMENTO,
- EN OCASIONES PASA DE MÍ,
- NO SE INTERESA POR LAS COSAS QUE ME OCURREN,
- ME CHILLA,
- DICE QUE SÓLO DIGO TONTERÍAS,
- QUITA IMPORTANCIA A LO QUE HAGO,
- ME PRESIONA A TENER RELACIONES SEXUALES,
- ME TOCA MIS PARTES ÍNTIMAS EN PÚBLICO PARA AVERGORZARME DELANTE DE AMIGOS,
- INVADIR MI ESPACIO PERSONAL CUANDO DISCUTIMOS ARRINCONÁNDOME,
- ME DICE QUE ÉL ES LA ÚNICA PERSONA EN LA QUE PUEDO CONFIAR,
- INSISTE EN TENER RELACIONES SEXUALES SIN TENER EN CUENTA SI ME APETECE,
- SE ENFADA CUANDO NO ACEPTO SUS FANTASÍAS,
- DICE QUE POR MI CULPA A ÉL NO LE VAN LAS COSAS TAN BIEN COMO A OTRAS PERSONAS.

2. A continuación, tendrá que ir colocando cada frase en la columna que corresponda a:

ME HACE SENTIR BIEN

RELACIÓN SANA
(NO HAY VIOLENCIA)

ME HACE SENTIR MAL

RELACIÓN INSANA
(EXISTE VIOLENCIA DE GÉNERO)

3. A partir de las frases que se encuentran en las situaciones donde existe violencia de género, deberán clasificarlas nuevamente según sean:

MALTRATO PSICÓLOGICO	MALTRATOFÍSICO	ABUSO SEXUAL

4. Una vez colocadas todas las frases se irán revisando aquellas frases que no correspondan a la categoría propuesta por la menor y se debatirá sobre las razones que alude la o el menor.
5. Debate final:

*...“de las situaciones y frases que has colocado en los distintos tipos de malos tratos, hay alguna que te sorprendiera porque la desconocías?
 “¿Conoces a alguien que le haya pasado alguna de las situaciones anteriores?
 ¿Y en casa, qué tipo de malos tratos sufriste?”
 “Si pudieras coger ahora mismo todas esas frases y las pudieras enrollar en tu mano, qué harías con las huellas del maltrato que ahora están en tu poder?”*
 (Facilitarle experiencias alternativas para elaborar el empoderamiento sobre la situación que tiene ante sí).

6.1.8 La culpa.

En la mayor parte de los niños y niñas que han sido maltratados o expuestos a la violencia de género, crece un enorme sentimiento de culpa por las situaciones que se ocasionan posteriormente. Ya que creen que son ellos/as los causantes de su abandono o de que la familia esté pasando por graves problemas socio-económicos que les puede llevar a situaciones de gran vulnerabilidad.

Existen muchas dificultades para que los menores puedan identificar verbalmente este sentimiento, pero si es verdad que a través de sus conductas podremos observar cómo se sienten responsables de lo que les ha pasado. Entre estas conductas se puede encontrar el pedir constantemente perdón por lo que ocurre a su alrededor sin tener ninguna responsabilidad la o el menor, comportamientos de aislamiento social, desafío a las normas y posterior arrepentimiento,...

Para poder entender el proceso de cada niño ante este sentimiento, Barudy, J. y Dantagnan, M.⁴² destacan que el niño o niña ha procesado cognitivamente los siguientes principios:

- Categoriza a las personas en buenas y malas.
- Idealiza a uno de los progenitores, ya que no puede permitirse ver a su padre o madre como persona mala.
- Vacío de explicación lógica a la situación de violencia que le lleva a creer que si él es maltratado es porque es malo, y a su vez se lo merece.
- Así mismo, el niño o niña cree que es responsable de lo ocurrido, pues si no, debería haber sido capaz de detener las situaciones de violencia de género (pseudocapacidad de control).

Así, la percepción que tiene cada niño o niña ante la cadena cognitiva a la que se ve expuesto o expuesta es una distorsión de su imagen, así como del autoconcepto que tiene de sí mismo. Es por ello que deberemos trabajar de forma exhaustiva la imagen corporal, autoconcepto, autoestima para identificar aquellas creencias erróneas que le instigan a realizar comportamientos que siguen haciéndole caer nuevamente en la culpa. Es así como estos menores pueden caer en la estigmatización (ser considerados como los malos o malas del colegio, del grupo, de la familia,...), así como sentirse impotentes ante el fracaso social que supone todo este ciclo.

104

Las intervenciones sobre este sentimiento deberán ir encaminadas a desculpabilizar la responsabilidad del menor sobre los hechos, tras haber facilitado toda la parte de psico-educativa de violencia de género.

ACTIVIDAD 9: “ASÍ NO SOY YO/ASÍ SOY YO”

1. Dibujo de su figura humana en papel craft: se le pide que se acueste sobre una tira de papel craft y se le delinea su figura. Posteriormente se le muestra y se le pide que se vea a sí mismo lo grande que es.



⁴² Fragmentos extraídos de Barudy, J. y Dantagnan, M. «Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia». Gedisa, Barcelona, 2005

2. Se le facilita un listado de cualidades negativas: malo o mala, incontrolable, desgraciado o desgraciada, no atiende a normas, rencoroso o rencorosa, malvado o malvada, ruin, sucio o sucia, perverso,....
3. Encima de su figura humana deberá ir colocando las diferentes cualidades y poner por qué motivo las ha puesto.

A medida que el menor vaya comentando situaciones en las que se ha comportado con esas características, iremos introduciendo un lenguaje externalizador.

Por ejemplo: Ante la cualidad de malo, externalizaremos la maldad de la siguiente manera: *"Entonces, cuando la maldad se hacía con tu cuerpo no te permitía pensar claramente lo que podrías hacer...¿es así? "Ahora que tu cuerpo puede decidir que en este momento no va a entrar la maldad, ¿qué hubieras hecho en esa situación?"*. Es así como le facilitamos experiencias en las que pueda dejar de sentirse culpable, así como de reparar el daño causado o no.

4. Recortamos la figura humana y le damos la vuelta. Se le dará la consigna siguiente: *"Ahora vamos a buscar otras cualidades que le hacen sentir bien a tus oídos, ¿Cuáles son esas? Vamos a buscar las cualidades que me dicen de ti "Así soy yo". Se le facilitará tarjetas de cualidades positivas que comenzaremos colocándolas sobre los oídos de la figura humana y proseguiremos colocando las otras cualidades poniéndolas sobre el resto de las partes del cuerpo que vaya diciendo cada menor.*

105

Estas cualidades iremos pegándolas con pegamento a la figura humana y le pediremos que al finalizar la sacuda para ver si realmente se le han quedado pegadas alguna de las cualidades negativas, así le demostraremos que las etiquetas no tienen posibilidad de adherirse a nuestra identidad, salvo que las peguemos nosotros o nosotras mismas.

ACTIVIDAD 10: CONTINUACIÓN "ASÍ SON MIS EMOCIONES SOBRE MI CUERPO"

1. A partir de la silueta que cada menor tiene sobre sí mismo, le pediremos que pinte con diferentes colores cómo siente cada parte de su cuerpo.

En los casos de aquellos niños o niñas que tienen carencias afectivas por la poca disponibilidad de sus progenitores para dispensarles cariño, hace que vean su cuerpo como una carga al cual no tienen ningún aprecio porque no han podido tener experiencias de ser dignos de cariño y atenciones. Es por ello, que tendremos en cuenta aquellas partes del cuerpo dibujadas en colores grises, negros o blancos para indagar sobre las emociones asociadas al mismo y posteriormente volver a validarlas, reconocerlas,...

2. Con los segmentos corporales pintados le pediremos que refleje la emoción que siente hacia el mismo (asco, bienestar, agrado, rabia, indiferencia,..)
3. Representación verbal sobre las emociones y las experiencias en las que han estado presentes dichas partes de su cuerpo.
4. Validar las emociones hacia su propio cuerpo. Se le planteará ejercicios de expresión corporal en los que tendrá que enfatizar las partes del cuerpo más desestimadas, tapando con telas al resto del cuerpo.

6.1.9 Autoestima en la infancia-adolescencia.

ACTIVIDAD 11: ¿CÓMO ME VEO/CÓMO ME VEN?

¿CÓMO ME VEO?

¿CÓMO ME VEN?

ACTIVIDAD 12: "ME GUSTA/ME DISGUSTA DE MÍ"

1. En primer lugar, enumerar las cualidades, destrezas, habilidades,...que le gusta de sí misma o de sí mismo y, posteriormente, lo que le disgusta.

Me gusta de mí...	Me disgusta de mí...

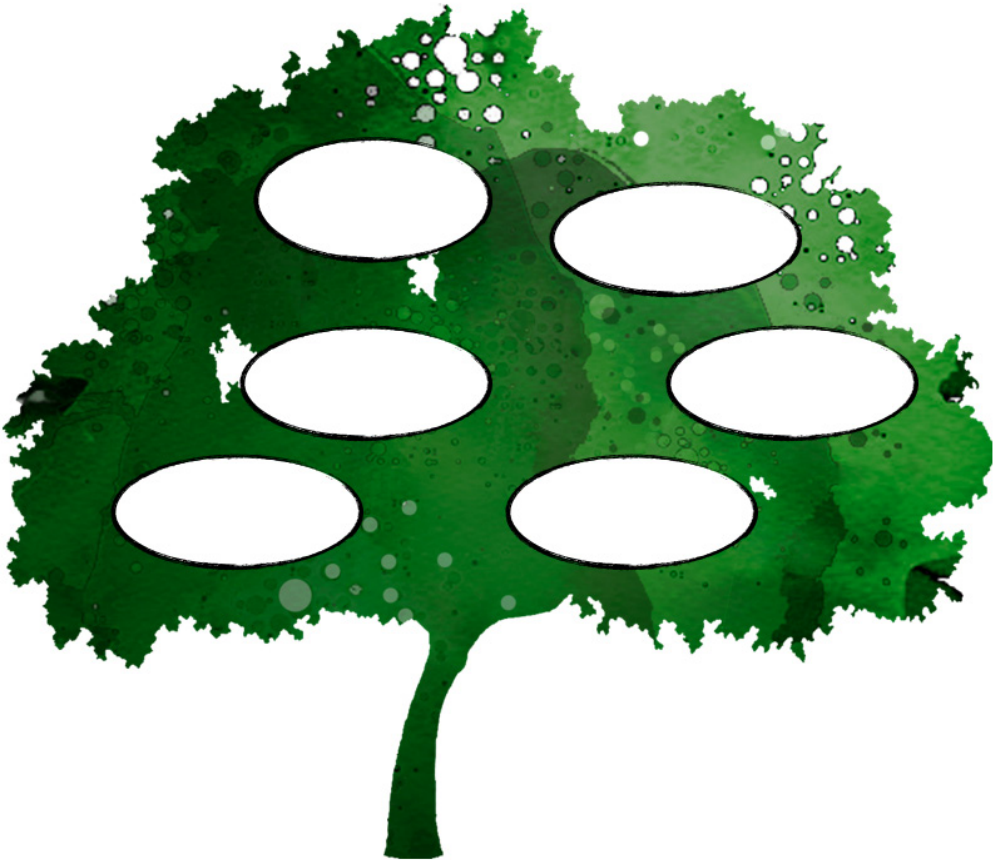
2. Identificar aquellas cualidades que posee/no posee que son fruto de la construcción social o cultural en base al género.

ACTIVIDAD 13: "MI ÁRBOL"

OBJETIVO: Tomar conciencia de los recursos que poseen, así como de los logros o éxitos que han conseguido.

Reflexionar sobre las cualidades, habilidades y destrezas que poseen, haciendo especial énfasis en la relación que dichas cualidades mantienen con la consecución de los logros.

1. A partir del dibujo de un árbol se dibujará en el encabezado "El Árbol de _____".
2. Se irán poniendo dentro de los frutos (elipses blancas) aquellas habilidades/destrezas/capacidades que posee el menor o la menor. Se le facilitará un conjunto de tarjetas en las que cada menor elegirá aquellas con las que se identifique las siguientes cualidades: fuerte, valiente, cariñosa, amable, inteligente,...



ACTIVIDAD 14: ¿POR QUÉ ERES TAN IMPORTANTE?

1. Alguien está muy orgulloso/a de ti _____
2. Hay alguien que está pensando en ti _____
3. Alguien está preocupado/a por ti _____
4. Alguien te extraña _____
5. Probablemente alguien necesita hablar contigo _____
6. Alguien espera que no estés en problemas _____
7. Alguien te está agradecido/a por el apoyo que le has dado _____
8. Alguien espera que tengas un buen resultado _____
9. Alguien te necesita para ser feliz _____
10. Alguien quiere demostrarte cuán importante eres _____
11. Alguien celebra tus triunfos _____
12. Alguien quiere darte un obsequio _____
13. Alguien está convencido de que tú eres un regalo _____
14. Alguien está celoso/a por las amistades que tienes _____
15. Alguien quiere acariciarte _____
16. Alguien desea decirte "Te quiero" _____
17. Alguien admira tu fortaleza _____
18. Alguien está pensando en ti mientras sonrío _____
19. Alguien quiere ser tu hombro para llorar _____
20. A alguien le gustaría salir contigo y divertirse montón junto a ti _____
21. Alguien considera que el mundo eres tú _____
22. Alguien intenta protegerte _____
23. Alguien necesita que lo perdones _____
24. Alguien quiere decirte "gracias por estar ahí" _____
25. Alguien necesita que le perdones _____
26. Alguien está recordándote y deseando que estuvieras con él/ella _____
27. Alguien valora tus consejos, tu punto de vista, tus recomendaciones o advertencias _____

Y lo más importante.....

FELICIDADES!!!! MUCHA GENTE TE QUIERE POR SER TÚ MISMO/A

ACTIVIDAD 15: "Si yo fuese....."

1. Se le motiva para que piense en su ídolo/líder/persona significativa o personaje imaginario. Y se le anima a que se ponga en su lugar e imagine las siguientes cuestiones:

Pensaría _____

Sentiría _____

Diría _____

Soñaría _____

Haría _____

Decidiría _____

Viajaría a _____

110

2. Con ayuda de una varita mágica, se le dará un toque en una parte de su cuerpo diciéndole: *"Si ahora tienes el poder de ser la persona que te gustaría ser, ¿crees que podrías hacer todo lo que has escrito/dicho?"*

ACTIVIDAD 16: ¿A dónde voy?

Voy hacia.....

Ahora estoy.....

6.1.10 Habilidades sociales.

ACTIVIDAD 17: ROLE-PLAYING ESTILOS DE CONDUCTA

Se les planteará diversas situaciones en las que tendrán que reaccionar de tres maneras diferentes: AGRESIVA, SUMISA Y ASERTIVA (DEFENSA DE SUS DERECHOS).

Situación: Estamos en el parque jugando/hablando con los amigos y las amigas y viene un chico de otro grupo y nos quita la pelota con la que estábamos jugando. ¿Cómo actuamos?

Se le facilitará tres respuestas ante la misma situación, tendrá que interpretar las tres formas.

Debate sobre las formas de defender los derechos y puesta en práctica de habilidades sociales:

¿Con cuál de las respuestas que has interpretado te has sentido mejor?

¿Qué formas crees que hacen sentir mejor a las demás personas en el trato? (pedir las cosas, contacto ocular, saber iniciar, mantener y finalizar conversación, respetar a la otra persona,..)

¿Te gustaría responder de esa manera en tu vida real?

6.1.11 Orientaciones educativas para trabajar con niños y niñas víctimas de violencia de género:

111

El facilitar un ambiente estructurante que devuelva orden al caos en el cual los menores se han desenvuelto (horarios desorganizados, hábitos alimenticios inadecuados, desorden y falta de higiene debido a la violencia de género), hace que éstos comiencen a crear una percepción de seguridad en el ambiente nuevo que comienzan a percibir como suyo.

A continuación se detallan una serie de actividades que facilitan que los menores puedan reestablecer sus rutinas y horarios, de forma que dote a las personas educadoras, así como a las madres de instrumentos que faciliten límites y seguridad en su rutina diaria.

ACTIVIDAD 18: ORGANIZO MI TIEMPO

SESIÓN N°-__

NIVEL PRIMARIA/ESO

Objetivos de la sesión

- Que los y las menores realicen un análisis realista de las actividades que hacen diariamente, atendiendo al tiempo que emplean en cada una de ellas.
- Que descubran el tiempo potencial para estudiar en casa del que disponen a lo largo del día, así como de los momentos más adecuados para llevarlo a cabo de modo que se garantice su éxito.

Actividades

Desarrollo

- Se escribe en un folio el siguiente cuadro para que las personas menores de edad lo vayan registrando.

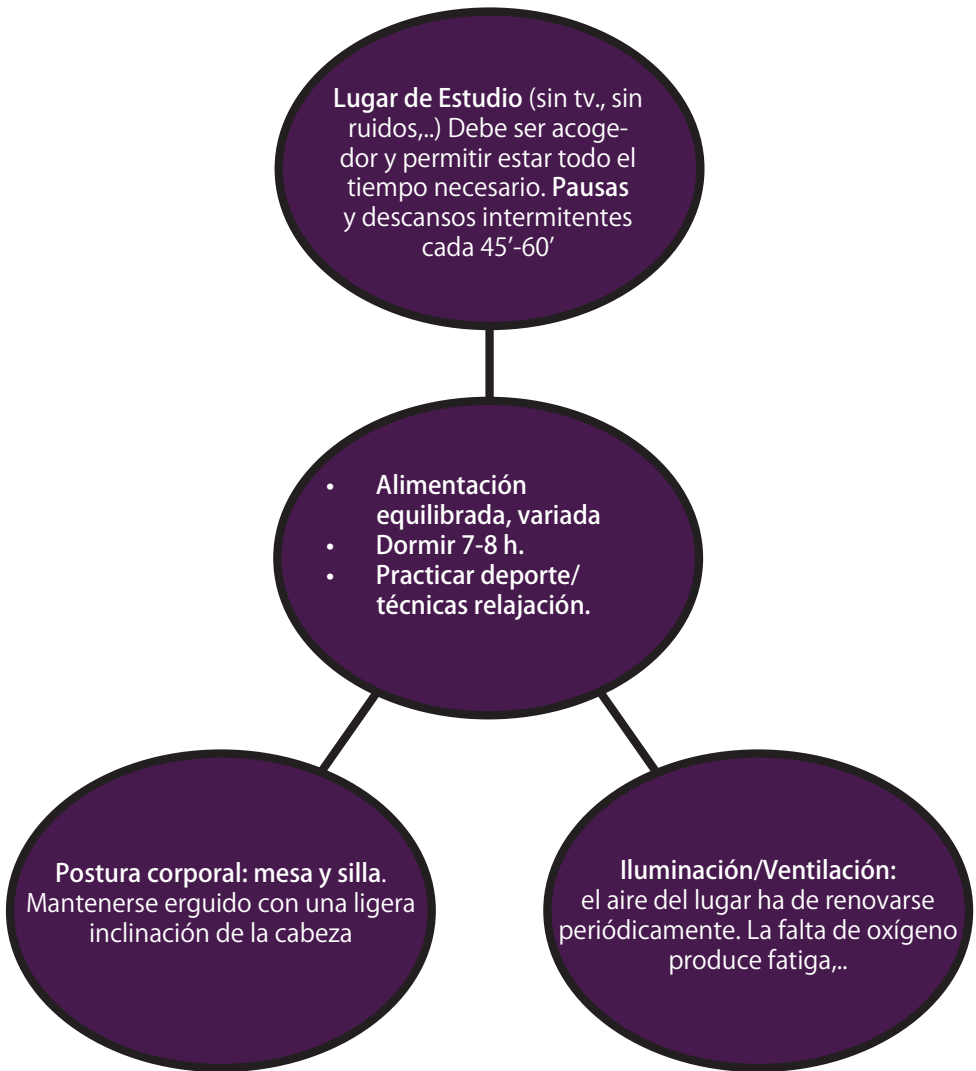
Activ.	L	M	X	J	V	S	D
1.							
2.							
3.							

- En la columna de ACTIVIDAD se van escribiendo las siguientes acciones (no incluir de momento la de "estudiar/trabajo de clase");

Dormir	Estar con los compañeros y compañeras
Comer	Traslado de casa al instituto.
Asearse	Practicar deporte
Ver TV	Leer
Practicar hobbies	Oír música
Estar con amigos/as	Otras,...

- Vamos añadiendo a la columna en este orden, cada vez que se escribe una actividad, los/as menores de forma individual, han de determinar cuánto tiempo dedica cada día a ello. Y así sucesivamente con todas las actividades. (Para que no se haga muy pesado, se puede hacer sólo con el LUNES, y que luego ellos o ellas lo completen sin ayuda)
- Luego se suma el tiempo utilizado en todas las actividades en cada día de la semana, que por supuesto, tendrá que ser igual o inferior a 24 horas, aunque a veces nos podamos llevar alguna sorpresa. De ese modo, los menores podrán percibir dos cosas:
 - Si tienen una visión realista del tiempo gastado.
 - El tiempo libre que tienen cada día y que podrían emplear en estudiar.

ACTIVIDAD 19: MI LUGAR DE ESTUDIO



ACTIVIDAD 20: MI HORARIO

HORA	ACTIVIDAD	¿COMO LO HE HECHO?
	LEVANTARSE	
	DESAYUNAR/ HACER CAMA/ VESTIRSE	
	COLEGIO /(hacer deberes, atender en clase, jugar, compartir con los/as compañeros/as, comer, ir al baño)	
	MERIENDA	
	DESCANSO	
	DEBERES	
	TIEMPO DE JUGAR	
	DUCHARSE (Buscar la toalla, traer pijama y ropa interior)	
	CENA (tiempo para charlar y ver la tv cuando mamá lo crea oportuno)	
	PREPARSE PARA IR A DESCANSAR (lavarse los dientes, lectura, charlar como ha ido el día,..)	
	DESCANSAR	

ACTIVIDAD 21: ECONOMÍA DE FICHAS ESCOLAR

DÍA/ ACTIVIDADES	HIGIENE DE ESTUDIO (escritorio limpio, sólo mate- rial escolar y lápices)	PLANIFICO LA TAREA ESCOLAR Hoy toca: mates, lengua, inglés	DOY ORDEN A CADA MATERIA 1.lengua 2.mate 3....	HAGO/ REALIZO CADA MATERIA 1.lengua a) b)	REVISQUE TODOS LOS EJERCICIOS ESTÉN HECHOS a)ok/falta b)ok ...	¿CÓMO LO HE HECHO HOY?	RECOJO ESCRITO- RIO, ORDEN, LIMPIEZA Y ORDENO MALETA
LUNES							
MARTES							
MIÉRCOLES							
JUEVES							
VIERNES							

6.2 INTERVENCIÓN INDIRECTA CON NIÑOS Y NIÑAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO.

6.2.1. Relación materno-filial y empoderamiento en el rol de madre.⁴³

Cuando hablamos de la intervención indirecta con niños y niñas, hacemos referencia al protagonismo que tienen las madres en la recuperación de sus hijos e hijas.

Una de las principales demandas de la mujer es la gran preocupación que presenta por el estado de sus hijos e hijas. Es así como nos damos cuenta del papel central que ocupa la madre en el acompañamiento en el proceso terapéutico de las secuelas que presenta cada niño o niña.

Este acompañamiento se verá reforzado al papel que tomará la mujer al trabajar los aspectos de su autoestima relacionados con su rol de madre a la hora de sentirse con más habilidades para hacer frente al desafío de ser madre en una unidad monomarental por un lado, y por otro lado, hacerse con el control que hasta ahora no había podido tener la oportunidad de ejercer, en las pautas educativas sobre sus hijos e hijas. Y es que la situación de abuso de poder del agresor, no le permitía ser fuente de autoridad frente a sus vástagos.

116

El vivir en una situación de constante desvalorización, desautorización en su rol de madre frente a sus hijos e hijas hace que las decisiones de la mujer estén más allá de un segundo plano. Tendremos que indagar a lo largo de la intervención sobre los sentimientos de culpabilidad, asociados a las situaciones en las que sus hijos e hijas no pudieron estar protegidos por su figura, ya que la decisión fue en otro momento de su proceso personal. Es por ello que los profesionales que trabajamos en este ámbito, debemos tener muy en cuenta que el proceso de decisión de finalizar la relación de maltrato es previa y condición *sine qua non* para poder trabajar la violencia de género con todos los integrantes de la unidad monomarental.

Para que la mujer sea co-tutora del proceso de acompañamiento de la persona menor de edad es necesario que haya pasado por un proceso de intervención psicológica sobre las secuelas de la violencia de género y así pueda empatizar, en mayor medida, con las fases por las que pasará su hijo y/o su hija.

Es por ello, que el estado de la mujer debe permitir la comprensión de las necesidades de los niños y niñas, en aquellos casos en los que el deterioro de la mujer (unido a drogodependencias, trastorno mental,...) esté por encima del cuidado de sus hijas e hijos. Habrá que trabajar codo con codo con Educadoras/Cuidadoras o su homólogo masculino y Personal Especializado de Servicios Sociales de la Dirección General del Menor para determinar medidas de seguridad y protección del menor ante todo.

⁴³ Barudy, Jorge; Marquebreucq. (2009). "Hijos e hijos de madres resilientes": Barcelona: Gedisa Editorial

6.2.2. Madres resilientes.

El trabajo de reconstrucción psíquico en la resiliencia de las madres pasa por establecer un espacio de trabajo diferenciado de su hijo y/o hija, donde pueda superar las dificultades relacionales con ellos y pueda expresarlas abiertamente. En muchas ocasiones, las mujeres llegan a sentir sentimientos ambivalentes hacia sus hijos y/o hijas, ya que la presencia de los hijos e hijas han podido ser una gran fuente de estrés en las discusiones que se iniciaban con el agresor, así como tener por otro lado, sentimientos de culpa y desesperación por intentar satisfacer su demanda y no verse cumplida.

Además, es necesario enfatizar en la mujer la posibilidad que tiene, ante sí, de restaurar el orden para así hacerse con las habilidades que ya poseía, pero que se han deteriorado como consecuencia de la violencia de género.

Es por ello, que nuestra labor estará destinada a identificar aquellas habilidades que se encontraban antes de iniciarse la violencia de género en los menores, para comenzar a entrenar y visibilizar estas habilidades en el repertorio de conductas de la mujer.

6.2.3. Los buenos tratos y las competencias parentales en el bienestar infantil.

Barudy, J. y Marquebreucq⁴⁴ insisten en la importancia que tiene el buen trato a los niños y niñas a la hora de garantizar la salud, bienestar físico, psicológico y social de todos los niños y niñas. Para poder facilitarle a las personas menores de edad estos buenos tratos, deben darse la combinación de estos cuatro factores:

1. Recursos y capacidades de las madres.
2. Satisfacción de las necesidades de los niños y las niñas.
3. Fuentes de resiliencia de todas las personas implicadas en el proceso.
4. Recursos comunitarios.

Estos cuatro elementos están, constantemente, relacionándose de forma dinámica entre sí, de manera que cuando las necesidades de una niña aumentan, las competencias parentales se modifican y los recursos comunitarios deben adaptarse a ella para responder a esos cambios.

Las **habilidades y capacidades** que posea cada madre constituyen **fuentes de resiliencia** que se forjaron en su historia de vida, que pueden ser:

- a. Capacidad de vincularse afectivamente con su hijo o hija, supone el apegarse a ellos para así poder satisfacer sus necesidades y garantizar su vida.

⁴⁴ Barudy, Jorge; Marquebreucq. (2009). "Hijas e hijos de madres resilientes": Barcelona: Gedisa Editorial

- b. Inteligencia emocional para reconocer sus emociones y saber manejarlas en el ejercicio de madre.
- c. Empatía para comprender el lenguaje emocional del niño o niña (estar en sintonía con ellos). Implica decodificar los mensajes de los niños y niñas cuando son bebés para identificar sus necesidades.
- d. Creencias y modelos de cuidados que se reflejan en sus representaciones y comportamientos.
- e. Capacidad para utilizar recursos comunitarios y poder participar en dinámicas de apoyo social que permitan una parentalidad bien tratante.

6.2.4. Cómo trabajar la reconstrucción del vínculo materno-filial.

A continuación se expone una muestra de actividades donde se trabajará:

- La autoconciencia en el rol de madre: facilitar estrategias que motiven la necesidad de poner límites y normas a los comportamientos de los niños y niñas.
- Forjar una nueva maternidad bien-tratante.

A través de dinámicas en las cuales la madre tenga la posibilidad de imitar y colocarse en el lugar de su hijo o hija para poder vivenciar las necesidades de ser reconocido o reconocida, de ser valorado o valorada, de ser digna o digno de cariño,... hacen que la mujer pueda ser más sensible a las necesidades de éste.

118

Se trata de facilitarles espacios donde puedan experimentar conjuntamente, madre e hijo o hija, situaciones lúdicas en las que se dan intercambios afectivos, pueden participar conjuntamente para la obtención de un objetivo compartido (actividades de cooperación) que permiten la unión entre ambos, es decir, permite que puedan volver a sentirse unidos en vínculos que se reestablecen y se crean a partir de lo que fue en un pasado próximo.

ACTIVIDAD 22: DINÁMICA DEL ALBUM DE FOTOS: "DONDE NACIÓ NUESTRO VÍNCULO"

1. Se le encomienda a la unidad monomarental que tienen que buscar fotos del desarrollo de los niños y niñas desde que la mamá estaba embarazada, hasta el momento actual de sus hijos e hijas.
2. Se organizarán las fotos por orden cronológico y se pegarán en una cartulina que titularemos "Dónde nació nuestro vínculo". Es así como se hará un recorrido entre ellos por los episodios más significativos entre ambos, desde el momento en el que se gestó la idea de nacimiento del bebé, cómo fue el embarazo, cómo fueron los primeros movimientos en la barriga de la mamá, cómo fue el primer año de la vida del niño o de la niña, su primer día de cole,... A lo largo de este proceso se irá remarcando cada experiencia con representaciones simbólicas de cada evento al lado de la foto que ilustra dichos re-

cuerdos (por ejemplo, dibujar sol en la foto del nacimiento porque nació en un mes de verano). Todas estas resonancias afectivas permiten al niño y/o a la niña volver a sentir que existen muchos episodios buenos que no han podido ser rememorados, por la presencia del estrés que generó la violencia de género, y que ahora permiten crear puentes, conexiones entre madre e hijo o hija. Es, por ello, sumamente importante simbolizar, en ese álbum personalizado, puentes, castillos, medios de transporte,...que permitan al niño o la niña crear una nueva narrativa significativa de la vinculación existente entre madre e hijo o hija.

3. Representación verbal del significado que ha tenido esta experiencia en ambos:

“¿Recordaban que existían tantas cosas que les unían?”

“Si vuestra relación fuese como un río y el mar que conviven, están en contacto permanentemente, ¿Creen que la violencia de género taponó el contacto entre ustedes dos?”

“¿Qué les parece si representamos el encuentro entre dos elementos (mar y río) que hace tiempo querían estar juntos? Se les facilita plastilina a cada uno/a para que represente el encuentro.

6.2.5. Programación de contenidos a trabajar con madres víctimas de violencia de género.

1. Fase educativa de:

- Visibilizar a las personas menores de edad como víctimas directas de la violencia de género; efectos de la violencia de género en menores, triangulación de menores, mitos sobre la familia.
- Autodescubrimiento:
 - Actividad del queso (ajustar nuestro autoconcepto en las distintas áreas)
 - El tren de la vida.
 - ¿Qué es la maternidad? ¿Qué es la paternidad? ¿Madres por naturaleza?
 - El camino para nuestros hijos e hijas.

2. Aprendizaje de hijos e hijas:

- ¿Cómo aprenden nuestras hijas e hijos?
- Descubrimiento de la infancia: Derechos de la Infancia.
- Mitos de la educación.

3. ¿Cómo funcionan nuestros pensamientos a la hora de poner límites?

- Análisis funcional de pensamientos, sentimientos y acciones.

4. Estilos educativos:

- Permisivo, autoritario, democrático.

- Trabajar a través del perfil de estilos educativos.
 - Representación de roles de estilos educativos.
5. Estrategias en control del comportamiento:
- Recomendaciones
 - Técnicas que ayudan a mantener las normas.
6. Cómo aumentar la autoestima de los hijos e hijas:
- Elogios
 - ¿Por qué es necesario trabajar con nuestras hijas e hijos las emociones?
7. Resolución de conflictos:
- ¿Qué son los conflictos y por qué suceden? (Ficha 15)
 - Los conflictos con nuestros hijos e hijas.

ACTIVIDAD 23: AUTOCONCIENCIA

¿Quién soy?	
¿Qué quiero?	
¿Qué anhelo?	
¿Qué necesito?	
¿Qué puedo?	
¿Qué quiero?	
¿Qué hago?	
¿Qué deseo?	

ACTIVIDAD 24: ROLE-PLAYING ESTILOS EDUCATIVOS

SITUACIÓN 1

Silvia lleva días con un carácter bastante variable, muestra continuas faltas de respeto hacia su madre, ignorando que su madre (María) le plantea continuamente que mantenga su habitación ordenada. Su madre decide motivarla para que asuma responsabilidades de la manera siguiente:

MARÍA:

Lenguaje verbal: ¿Qué te parece si me enseñas una nueva forma de ordenar tu habitación?

Lenguaje no-verbal: mirada de entusiasmo, tono de voz alegre y motivador, brazos abiertos, postura corporal firme y dinámica.

SILVIA:

Lenguaje verbal: A vale, vamos a hacerlo para que lo veas.

Lenguaje no-verbal: Mirada de curiosidad, tono de voz animado, postura corporal preparada para la acción.

SITUACIÓN 2

122

Paula lleva días con un carácter bastante variable, muestra continuas faltas de respeto hacia su madre, ignorando que su madre (Marta) le plantea continuamente que mantenga su habitación ordenada. Su madre decide motivarla para que asuma responsabilidades de la manera siguiente:

MARTA:

Lenguaje verbal: Si sigues dejando tu habitación así de descuidada no sé qué harás el día que tengas tu propia casa, así no conseguirás nunca valerte por ti misma.

Lenguaje no-verbal: Mirada de condescendencia, cejas arqueadas, brazos cruzados, postura corporal ladeada y chulesca.

PAULA:

Lenguaje verbal: "Recógelo tú si quieres, a mí no me da la gana"

Lenguaje no-verbal: Mirada con indiferencia, rostro inexpresivo y frío, voz contenida desafiante, postura corporal ofensiva.

SITUACIÓN 3

A Marcos le gusta mucho ver la televisión y cuando llega la hora de irse a la ducha, su madre (Claudia) le dice:

CLAUDIA:

Lenguaje verbal: "Tienes que bañarte así que ya sabes lo que tienes que hacer".

Lenguaje no-verbal: Cejas arqueadas, manos agitadas haciendo gestos de rapidez, se da la vuelta y se va a pintarse las uñas.

MARCOS:

Lenguaje verbal: "Para que me voy a bañar hoy si me voy a ensuciar mañana".

Lenguaje no-verbal: Sentado explayado en el sofá, excesivamente cómodo, gesto despreocupado, piernas abiertas, brazos extendidos, bostezo continuamente, expresa aburrimiento.

SITUACIÓN 4

A Pablo le cuesta un calvario terminarse el plato de comida, es así como todos los dichosos días se forma una pelotera a la hora del almuerzo...

LAURA:

Lenguaje verbal: "¡Cómete eso anda, que mira que se te va a enfriar, y luego no me comes!".

Lenguaje no-verbal: Observación constante de cada paso/gesto que da el niño o niña, vigilante de su estado satisfacción; pendiente de modificar todo lo que al niño o niña le sale de una manera, para que le salga mejor; puesta de los 5 sentidos en la actividad que el niño o niña está realizando; invasión del espacio del niño o niña; reprimendas por todo, interrupciones constantes...

PABLO:

Lenguaje verbal: "¡Mamá...déjame que yo ahora como...!yo no quiero!...Vale, pues dámelo tú!"

Lenguaje no-verbal: Resignación, tono de voz vacilante y quejica, resoplidos, se siente agobiado/a, mirada contenida al inicio y finaliza acomodándose.

123

ACTIVIDAD 25: HILOS QUE CONTIENEN

Objetivos:

- Trabajar los límites conductuales con menores
- Facilitar técnicas de relajación e identificación de tensiones.

1. Inicio:

- **Presentación** de la temática del día y preguntarles sobre la necesidad de trabajarlos en sus vidas cotidianas.
- **Dinámica con Globos;** los cuales representan al hijo o hija. Se vivencia con ellos la representación de un proyecto nuevo de vida (crear un globo como si de un hijo o hija se tratase), en movimiento por la sala mientras están dentro de la barriga, proceso de dar a luz, así como sus diferentes etapas (cuando son pequeños, preadolescentes, adolescentes). Ir incidiendo en la distancia/cercanía con respecto al menor. Además, se representará la libertad que se le irá dando al globo a través del hilo como facilitador de la separación entre madre e hijo o hija, así

como la permisividad al dejar al hijo o hija en su entera libertad para irse y, con ello, perderse. Se representa un globo que al darle demasiada libertad, se ha ido y se ha perdido.

Posterior representación del globo cogido por una cuerda que se ha hecho más larga y extensible, pero que no se suelta como facilitador de seguridad y protección.

Debate sobre lo expuesto:

- *¿Qué habéis visto en la representación de los globos que se identifica con vuestra puesta en práctica de límites?*
- *¿Es adecuado dar entera libertad, una vez confiamos en nuestros hijos e hijas?*
- *¿Es necesario tener un vínculo que les permita tomar libertad pero sintiendo seguridad y protección?*

ACTIVIDAD 26: CONSTRUYENDO UNA NUEVA MATERNIDAD

Desde la defensa de los derechos de la mujer, podemos darle un nuevo significado a la maternidad y reconocer en ella un privilegio; pues tiene el privilegio de ser una relación entre dos mujeres de generaciones distintas, compartiendo un mismo espacio, interactuando, consciente e inconscientemente, todo el tiempo; privilegio porque la relación se puede convertir en un espacio de aprendizaje mutuo de la sororidad (solidaridad entre mujeres) y otros contenidos nuevos de la maternidad.

124

¿Cómo potenciar la autoestima en las hijas?

Con lo que conocemos sobre los procesos de reconstrucción y por la experiencia vivida, las mujeres madres sabemos qué cosas nos ayudaron a enfrentar la vida adecuadamente. Entonces, en vez de enseñarles la claudicación, sumisión,···, podríamos contribuir a aplacar la cultura machista, donde lo masculino se valora más que lo femenino, trasladándole nuestra experiencia, pero sin crecernos como modelo a seguir.

En la **relación madre-hija**, concebida como una relación entre personas que aprenden mutuamente una de la otra, tenemos la posibilidad de realizar una revolución del género femenino y con ello; un laboratorio de pedagogía innovadora. Las mamás que creemos que la solidaridad con las hijas nos implica un compromiso de vida profundo, podemos pasarles derechos, normas, compromisos, reconocimientos.

¿Cómo potenciar la autoestima en los hijos?

Sin embargo, en la **relación madre-hijo** sucede algo semejante. En la relación madre-hijo necesitamos desmontar la sobrevaloración y dependencia de los hombres; tenemos que dejar de construir dictadores y contribuir a que desarrollen otros contenidos de la masculinidad, que no esté basada en la superioridad, ni en la dominación o en la discriminación; ni en la prepotencia, ni en tener derechos excepcionales.

La acción positiva de género con los hombres consiste en eliminar los superlativos; en eliminar los altares a Zeus. Se trata de no ser una madre que les sirve y les adora como si fuesen seres superiores. Necesitamos desmontar internamente las creencias donde el hombre es el centro de todo y que se expresa en la sobrevaloración de los hombres y en la dependencia hacia ellos.

Estrategia: resolver la contradicción que se expresa en tener vidas aparentemente ejemplares, vidas de mujeres emancipadas que decimos muchas cosas y lanzamos normas al aire, pero que cuando tenemos los hijos enfrente, nos volvemos hacia ellos, adorándoles y continuamos construyéndoles altares.

“Amar es una de las experiencias posibles más importantes en la vida y tenemos que construir la posibilidad del amar, pero no más de adorar”. Marcela Lagarde.⁴⁵

⁴⁵ Lagarde, M. “Claves feministas para las negociaciones en el amor”. Cuadernos Inacabados. Editorial horas y horas.



7. Atención de profesionales

7.1. Perfiles de Profesionales que atienden a víctimas de violencia de género.

Aportar conocimientos y experiencias verdaderas de encuentro para apoyar, no sólo los recursos profesionales, sino también todo lo que existe de solidario y altruista en ellos, hace que nuestro trabajo crezca en calidad humana a la hora de impregnar una práctica profesional de los recursos resilientes que poseen quienes se dedican a esa profesión.

Existen autores que manifiestan que deben darse tres condiciones para que los y las profesionales sean capaces de ayudar a niños y niñas y a sus madres: compromiso, competencia y sobre todo, realismo.

Llenar de optimismo esta labor profesional, hace que se regeneren las energías para continuar con esta ardua labor, pero el no tener límites en esta capacidad, puede conllevar un alto precio para las personas que conforman los equipos profesionales. El desgaste emocional, la frustración y, en ocasiones, la negación de una realidad que recuerda que los principales protagonistas de estas historias son los únicos artífices de los cambios, y que por mucha ayuda que podamos dar a estos niños y niñas, en ocasiones, existirán otras fuerzas mayores a las que no podrá llegar nuestro entusiasmo.

127

En los servicios de prevención y apoyo a los niños y niñas víctimas de violencia familiar y de género en el contexto familiar, es importante que el equipo sea multidisciplinar, de manera que se enriquezca de diferentes perspectivas. La alternancia de género permite mostrar relaciones igualitarias entre hombres y mujeres en el funcionamiento diario.⁴⁶

Los equipos de profesionales que trabajan en este ámbito deben ser precursores de los buenos tratos y tener desarrollada una serie de capacidades (Barudy, J. y Dantagnan, M.)⁴⁷:

1. Capacidad de vincularse ofreciendo un ambiente emocional afectuoso, de respeto, que les acepte como personas.
2. Capacidad de facilitar conversaciones y espacios de diálogo que determinen el sufrimiento sin estigmatizar, ni culpabilizar.

⁴⁶ Fundación IRes: "Guía de Intervención Mentorías: Atención psicológica y educativa para niños víctimas de violencia familiar y de género"

⁴⁷ Barudy, J. y Dantagnan, M.. "Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad y apego. Edit. Gedisa. Barcelona, 2005.

3. Capacidad de trabajar en red para proporcionar apoyo a todos los implicados.
4. Capacidad de elegir el espacio relacional adecuado para intervenir con la unidad monomarental.

7.2. Cuidado de equipos profesionales⁴⁸.

La misma filosofía de trabajo que aplicamos a los niños y niñas a la hora de ser portadores de buenos tratos, es necesario que se lleve a este ámbito. El cuidado de cada profesional pasa por ser respetado en su centro de trabajo, que sus necesidades y dificultades sean reconocidas y que sus logros sean celebrados.

Es importante evitar situaciones del denominado “Síndrome del Queme Profesional o Burn out” (el continuo contacto con la víctima puede provocar desgaste y estrés profesional), ya que puede suponer una pérdida de recursos, de experiencia, así como una persona significativa para muchos niños y niñas que necesitan de una continuidad en sus vínculos afectivos.

De igual manera, resulta imprescindible el compromiso de cada profesional con su autocuidado, a través de equipos de trabajo, donde cada profesional puede ser una gran fuente de apoyo para el grupo y a su vez, recibir el apoyo del resto del grupo.

128 A estos efectos, puede resultar de gran utilidad, participar en redes sociales que permitan agrupamientos de profesionales vinculados por afinidades, afecto, cohesión, amistad, posicionamientos éticos,... permitiendo el intercambio de recursos y conocimientos para poder hacer frente a las realidades de estos niños y niñas. Es así, como estos intercambios previenen el aislamiento, impotencia, así como, el agotamiento profesional.

7.3. Recomendación del uso de esta guía a tener en cuenta en el momento de desarrollar la atención a los niños y las niñas víctimas de violencia familiar y de género y a sus madres.

Esta guía de intervención con menores ofrece un primer acercamiento especializado a la intervención con menores en materia de violencia de género, pero no resulta un instrumento suficiente para tratar situaciones de multiproblemática asociada a cada uno de los casos de violencia en los que se intervenga, derivada de problemas de conducta, trastornos del estado de ánimo,... que necesitarán programas específicos para la recuperación de los mismos.

⁴⁸ Para ampliar Información Ver: Fundación IRes: “Guía de Intervención Mentorías: Atención psicológica y educativa para niños víctimas de violencia familiar y de género”



8. Bibliografía

Achenbach, Th., M. (Estados Unidos, 1979)

Aguilar Redorta, Dolores "La infancia víctima de violencia de género", III Congreso del Observatorio contra la violencia doméstica y de género, 2009.

Atenciano, B. (2009). Menores Expuestos a la violencia contra la pareja: Notas para una Práctica Clínica basada en la Evidencia. Revista Clínica y Salud. Colegio de Psicólogos de Madrid. V.20, nº 3. Madrid, 2009.

Baca Lobera, A.L, Ríos Orlandi (2005). "Sesiones de Psicomotricidad Educativa con niños con Problemas Generalizados del Desarrollo y sus madres": Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales

Bancroft, L. y Silverman, J.G. (2002). The battering Problem. En L. Bancroft y J. G. Silverman, The batterer as parent. Addressing the impact of domestic violence on family dynamics (pp. 1-28). Thousand Oaks, California: Sage Publications.

131

Bancroft, L. y Silverman, J.G. (2002). Power Parenting. The Batterer's Style with Children. En L. Bancroft y J.G. Silverman, The batterer as parent. Addressing the impact of domestic violence on family dynamics (pp. 29-53). Thousand Oaks, California: Sage Publications.

Bancroft. y Silverman: "Evaluar el riesgo que supone para los niños el agresor"

Barudy, Jorge; Dantagnan, Maryorie. (2005). "Los buenos tratos a la infancia: Parentalidad, Apego y Resiliencia". Editorial Gedisa. Barcelona.

Barudy, Jorge; Marquebreucq. (2009). "Hijas e hijos de madres resilientes": Barcelona: Gedisa Editorial

Barudy, Jorge; Dantagnan, Maryorie (2011). "La Fiesta mágica y realista de la resiliencia infantil". Editorial Gedisa. Barcelona.

Beebe, B. et al. (2003). "An expanded view of intersubjectivity in infancy and its applications to psychoanalysis. Psychoanalytic Dialogues."

Beebe, M.L., Bybee, D. y Sullivan, C.M. (2007). "Abusive Men's Use of Children to Control Their Partners and Ex-Partners. European Psychologist, 12(1), 54-61."

Calonge, Isabel. Guía Práctica "Situaciones Traumáticas en la Infancia: Cómo afrontarlas"

Colegio Oficial de Psicólogos de la Comunidad de Madrid. Defensor del Menor de la Comunidad de Madrid (2004). "Situaciones traumáticas en la Infancia: Cómo afrontarlas"

Camacho Miñano, M.J y Fernández García,E.(2006) "Imagen corporal y práctica de actividad física en las chicas adolescentes: Incidencia de la modalidad deportiva". Revista Internacional de Ciencias del Deporte.

Centro Reina Sofía. (2007) Violencia contra la mujer en las relaciones de pareja. Estadísticas y legislación. En: <http://www.centroreinasofia.es/informe/11Informe.pdf>

Colegio Oficial de Madrid: "Situaciones traumáticas en la Infancia: Cómo afrontarlas"

Consejo General del poder judicial. La violencia sobre la mujer en la estadística judicial. Segundo trimestre de 2007.

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

Espinosa Bayal, M^a Angeles, "Las Hijas e Hijos de Mujeres Maltratadas: consecuencias para su desarrollo e integración escolar". Instituto de la Mujer Gobierno Vasco. 2004.

Familume, M.A (2004). "Una experiencia psicomotriz con adultos": Revista Iberoamerica de Psicomotricidad y Técnicas Corporales.

132

Freeman, Jennifer; Epston, David; Lobovits, Dean; (2001). "Terapia narrativa para niños. Aproximación a los conflictos familiares a través del juego". Barcelona: Editorial Paidós.

Fundación IRes, Instituto de Reinserción Social. Barcelona. Junio, 2010: "Guía de Intervención Mentorías: Atención psicológica y educativa para niños víctimas de violencia familiar y de género"

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.

Holden y Ritchi (1992). "Linking extreme marital discord, child rearing and child behavior problems. Evidence from battered women". En: *Child Development*, 62, 311-327.

Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud (2002). Informe de la OPS para la OMS. En: www.paho.org/Spanish/AM/PUB/Contenido.pdf

Informe del Observatorio de Violencia de Género, 2010. Observatorio de Violencia de Género. Ministerio de política social, sanidad e igualdad.

Informe presentado en la Asamblea General de Naciones Unidas el 11 de Octubre de 2006 para el Estudio del Secretario General de Naciones Unidas Kofi Annan.

Lagarde, M. "Claves feministas para las negociaciones en el amor". Cuadernos Inacabados. Editorial horas y horas.

Lundy Bancroft, with Jay G. Silverman. "The Batterer as Parent: Addressing the Impact of Domestic Violence on Family Dynamics ". 2002.

Levendosky, A.A. y Graham-Bermann, S.A. (1998). "The moderating effects of parenting stress on children's adjustment in woman-abusing families". In Journal of interpersonal violence, 13, 383-397.

López, F. "Prevención de abusos sexuales", Ministerio de Asuntos Sociales, Madrid, 1995.

Llorca, M., Sánchez, Josefina: "Recursos y Estrategias en Psicomotricidad Relacional". Aljibe (2008).

Manual de Atención a niños y niñas Víctimas de Violencia de Género en el Ámbito Familiar. Save the children. Ayuntamiento de Barcelona. 2007.

M^o Vicenta Mestre, Ana M^a Tur, A. y Samper P. (2006): "Proyecto de Intervención sobre mujeres y menores atendidos en Centros de Servicios Sociales especializados para mujeres". En: <http://uvalnoti.uv.es/intranet/ficheros/maltrato2.doc>

Ministerio de trabajo y Asuntos sociales de España (2006). La infancia en cifras. Número 2. Colección Observatorio de Infancia.

Moreno Yépez, A. "Mujeres en movimiento". Congreso panamericano de Educación física, deportes y recreación para la mujer.

133

Oaklander, Violet (2005). "Ventanas a nuestros niños. Terapia gestáltica para niños y adolescentes". Santiago de Chile: Ed. Cuatro Vientos.

Ochaíta, E. y Espinosa, M^a.A. (2004). "Hacia una teoría de las necesidades infantiles y adolescentes: Necesidades y derechos en el marco de la Convención de Naciones Unidas sobre Derechos del Niño."

Patró Hernández, R., Limiñana Gras RM. "Víctimas de Violencia Familiar: Consecuencias psicológicas en hijos de mujeres Maltratadas". Anales de Psicología, Junio, año 2005/ Vol.21. N^o 001. Universidad Murcia. España. P.P.11-17

Save the Children. Manual de Atención a niños y niñas víctimas de violencia de género en ámbito familiar,

Save the Children (2006). Atención a los niños y niñas víctimas de la violencia de género. Análisis de la atención a los hijos e hijas de mujeres víctimas de violencia de género en el sistema de protección a la mujer. Madrid. Save the Children España.

Save the Children (1999). Educa no pegues. Campaña para la sensibilización contra el castigo físico en la familia. Madrid.Top Publisim, S.L.

Serrabona, J. "Psicomotricidad de la Integración: Cuentacuentos vivenciados". Universidad Ramón Llull. Barcelona.

Sepúlveda García de la Torre, A "La violencia de género como causa de maltrato infantil". Publicado en Cuad Med Forense, 12 (43-44), Enero-Abril 2006.

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. Consultado on line, agosto 2009: www.unicef.org/protection/files/BehindClosedDoors.pdf.

Van der Kolk "Exploring the Nature of Traumatic Memory: Combining Clinical Knowledge with Laboratory Methods, en Journal of Agression, Maltreatment and trauma", Vol.4, nº2, 2001.

Vanistendael, Stefan; Lecomte, Jacques. (2002). "La felicidad es posible. Despertar en niños maltratados la confianza en sí mismos: construir la resiliencia". Barcelona. Editorial Gedisa.

9. Páginas webs relacionadas

<http://www.crecersinviolencia.com>

<http://www.espiralesci.es/blog>

<http://www.infanciaviolenciagenero.org/inicio.php>

<http://www.observatorioviolencia.org>

<http://www.pepahorno.es/index.php>

http://www.savethechildren.es/cen_doc.php

La “Guía de Intervención con menores víctimas de la violencia de género” surge de la necesidad de orientar a profesionales que trabajan en la atención a mujeres y menores víctimas de violencia de género.

Es fruto de las experiencias desarrolladas en los distintos equipos de atención especializada, experiencias que han nutrido este trabajo con sus conocimientos y prácticas profesionales, así como el compromiso con una realidad en la que el interés por los menores es el principio de un cambio social hacia la no violencia y hacia los buenos tratos.

A lo largo de esta guía se aborda la conceptualización de la violencia de género en menores como víctimas directas, sus derechos, las pautas de intervención, así como la atención a las necesidades de los equipos profesionales para una intervención de calidad.

Además, contiene una programación de actividades en las que se ilustran experiencias del trabajo realizado con niños y niñas en este campo de intervención. Esta programación parte de un modelo de intervención lúdico, flexible y constructivista.



**Gobierno
de Canarias**



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

SECRETARÍA
DE ESTADO
DE SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

DELEGACIÓN
DEL GOBIERNO
PARA LA VIOLENCIA
DE GÉNERO