

PERFIL PSICOLÓGICO DE UN GRUPO DE MENORES CUYAS MADRES HAN SIDO VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO.

Ramos Benedito, Irene.

**Dpto. de personalidad, evaluación y tratamiento psicológicos.
Universidad de Sevilla. nereci02@hotmail.com**

La violencia de género es un tema de máxima actualidad, así como el tratamiento de las principales víctimas: las mujeres víctimas directas de esa violencia. Desde distintos sectores se aboga por una intervención con cada uno de los protagonistas en este ciclo de violencia, no sólo con las mujeres, sino con los hombres que violentan y con los menores que son partícipes de toda esta situación.

Con esta investigación pretendemos ofrecer un perfil psicológico de un grupo de estos menores, centrándonos en el análisis de algunos aspectos de la personalidad con el uso de técnicas proyectivas y estandarizadas, analizando las posibles diferencias en función del género (niños vs niñas) y del tipo de víctima que es el menor; víctima directa de la violencia de género (la violencia ha sido ejercida de forma directa sobre él/ella) o víctima indirecta (observador pasivo de la violencia ejercida sobre su madre).

Además de plantear los resultados más importantes obtenidos, plantearemos la situación actual de dicha investigación, con la ampliación de la muestra experimental y la incorporación de dos grupos control con distintas situaciones familiares.

Palabras claves: violencia de género, menores, personalidad.

En los últimos años, la violencia de género se ha convertido en un tema de máxima importancia en la sociedad en la que vivimos. Fruto de esta preocupación común, desde diversos ámbitos, se han promovido distintas medidas, como es la implantación de leyes integrales contra este tipo de violencia (Ley 27/2003, de 31 de Julio, reguladora de la Orden de Protección de las Víctimas de Violencia de Doméstica, La Ley Orgánica 1/2004, de 28 de Diciembre, de medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, o la última de ellas, la Ley Orgánica para la Igualdad efectiva de mujeres y hombres B.O.E. nº 71 de 23/03/2007). Todo ello es consecuencia del aumento de las muertes producidas en los últimos años, como recoge el Instituto de la Mujer en numerosos análisis estadísticos. En uno de estos análisis, quedan recogidos los datos de mujeres muertas por violencia de género a manos de su pareja o expareja en totales mensuales, desde 1999 hasta el mes de Abril de 2008. El aumento en los totales en lo que respecta a los últimos tres años es alarmante, pues en 2005 fueron un total de 57, en 2006 se alcanzó la cifra de 68 mujeres, en 2007 un total de 71 y, en lo que llevamos de año, la cifra va por 21 mujeres asesinadas por sus parejas o exparejas, teniendo en cuenta que este recuento llega solamente hasta Abril. Ante todos estos datos, nos surge la duda de qué ocurre con aquellos menores que han sido partícipes de este tipo de situación de violencia continuada, así como la atención que reciben en todo el proceso, ya que existen datos preocupantes al respecto: “Uno de cada cuatro niños que tiene un padre maltratador es también un agresor en potencia”. Estos datos son extraídos de un estudio psicosocial sobre mujeres maltratadas y sus hijos, donde se determina que el 25% de estos menores alcanzan puntuaciones superiores en cuanto a inestabilidad emocional y utilizan, en mayor medida, la ira como respuesta en las relaciones interpersonales (Mestre, 2007), resultados que alertan de la gravedad de la situación y de la necesidad de una intervención ante toda esta realidad.



Para una verdadera prevención/intervención debemos contar con todos los implicados en este contexto de violencia doméstica: las mujeres, los menores y los hombres que violentan a las mujeres, aunque las intervenciones se realicen de forma paralela y no conjunta (debido a la peligrosidad de la situación). Cada vez son más los programas destinados a este tipo de hombres, cuya finalidad principal es proteger a las víctimas y prevenir que sufran actos violentos en el futuro (Albarracín, Berdullas y De Vicente, 2008). Ha sido el aumento en los casos de violencia de género, lo que ha propiciado un creciente interés por el estudio de estos hombres y los tratamientos más beneficiosos para su intervención psicológica, ya que los agresores suelen presentar carencias psicológicas muy diversas, como, por ejemplo, sesgos cognitivos, dificultades en la resolución de problemas, falta de control de impulsos... (Fernández y Echeburúa, 2008), aunque no va a ser este sector el destinatario de nuestra investigación.

Centrándonos en artículos sobre estas mujeres, resultados de un estudio realizado por Corbalán y Patró (2003), mostraron que el 85% de mujeres víctimas de la violencia de género atendidas en centros de acogidas cuyos hijos fueron testigos de dichos malos tratos, en un 66'6% ellos también fueron víctimas directas de esa violencia (o.c en Patró y Limiñana, 2005). Estos menores son considerados *víctimas directas*, porque el maltrato, sea del tipo que sea, se ha ejercido de una forma explícita hacia ellos, y los consideraremos *víctimas indirectas* del maltrato cuando nunca se ha producido de forma directa hacia ellos, si no que han sido únicamente espectadores pasivos del que han recibido sus madres. En cualquiera de los dos casos, el menor puede sentirse doblemente confundido. Si es víctima indirecta de esa violencia, puede ser que haya compartido con su padre momentos muy distintos a los de su madre, momentos que despertaron su amor, aunque paralelamente vivía como era una persona que perjudicaba a su madre, lo cual puede crear un conflicto en el menor. Si ha sido víctima directa, debemos destacar el miedo intenso y el sentimiento de desprotección que ha padecido (Ravazzola, 1999).

Según Sepúlveda (2006), algunas de las razones por las que se produce este ciclo entre padres maltratadores e hijos que pueden reproducir dichos comportamientos, es porque, interiorizan una serie de creencias y valores negativos y legitimizan el uso de la violencia, encontrándonos ante la preocupante *transmisión generacional* de estas situaciones de violencia familiar.

UNICEF, fundamentándose en la Convención de Derechos del niño, cuyo artículo 19 habla de la protección ante “cualquier forma de violencia física o mental”, determina la necesidad de considerar maltrato, no solamente a la violencia directa, sino también, a los efectos indirectos de la violencia familiar sobre los niños; basándose en estudios acerca de la violencia intrafamiliar, que han puesto de relieve los efectos psicológicos potencialmente adversos que tienen sobre los niños presenciar o escuchar situaciones violentas entre sus progenitores (o.c en Sepúlveda, 2006). Por lo tanto, los menores, son de una forma u otra, víctimas, ya que este tipo de sucesos traumáticos, producen secuelas. Las que respectan a daños psicológicos en niños, son más difíciles de determinar, ya que tenemos que sumar a esta situación la incapacidad que tienen la mayoría de las veces de expresar lo que sienten, por lo que en numerosas ocasiones, la única forma es a través del comportamiento.

En el estudio realizado por Save the Children (2006), con la colaboración de diversas Comunidades Autónomas de España, llegan a la conclusión que “existe una percepción

generalizada del riesgo de que los niños y niñas repitan patrones de violencia vividos en su familia”. En este mismo trabajo, se realizan una serie de recomendaciones de mejora, y es una de ellas, el “promover desde el Observatorio de la Infancia y desde las diferentes administraciones competentes, estudios sobre la dimensión del problema, los efectos que la violencia de género tienen sobre los niños y niñas y las necesidades de esas víctimas...” (pág. 71).

Dado el triste aumento de casos de violencia de género en nuestro país, estas y otras cuestiones se presentan como un reto para cualquier profesional del ámbito de la psicología clínica; sin duda, son cuestiones que no debemos obviar y a las que hay prestarle una atención especial por tratarse de un sector de la población –los menores– completamente indefenso ante tales situaciones.

1. INTRODUCCIÓN

Para determinar la situación de los menores objeto de nuestra investigación, es conveniente aclarar la situación y recursos con los que cuenta la persona encargada de su cuidado en todo el proceso de separación: las madres víctimas de la violencia de género ya que la mayor parte de las intervenciones que se llevan a cabo dentro de la violencia de género, están centradas en las madres, ya que ellas son las principales responsables de la protección de sus hijos. (Bourassa, Lavergne, Damant, Lessard y Turcotte, 2008).

Estudios actuales como el llevado a cabo por Domínguez, García y Cuberos (2008), ponen de manifiesto algunas consecuencias que este escenario de maltrato tiene sobre la salud psicosocial de las mujeres. Señalan que en un 60% de ellas, toda esta situación les produce problemas de salud, siendo los problemas psicológicos, como la depresión y los trastornos ansiosos, los más habituales, dándose en un 32%, seguido de los físicos en un 19%. Otros estudios, como el llevado a cabo por Mestre, Tur y Samper en 2008, destacaron entre otras conclusiones, que aquellas mujeres que han estado sometidas a una mayor duración de la situación de maltrato, presentan menos compromiso con la crianza de sus hijos, en lo que respecta a interacción y conocimiento del mismo.

En lo que respecta a leyes que las amparan no ha sido un camino fácil. Hasta la transición a la democracia, no se modificó todo el marco jurídico español, y no es hasta la Constitución de 1978 cuando se recoge la igualdad legal entre hombres y mujeres, ya que antes existía una clara posición asimétrica (Alberdi y Matas, 2002). Teniendo en cuenta que la atención a estas mujeres dependía en gran medida de las leyes que las amparaban, es fácil imaginar la situación de abandono de las mismas antes de dicha igualdad. En la actualidad, dicho escenario ha mejorado notablemente, y los recursos de los que disponen también.

Con independencia de toda la atención que pueden recibir las mujeres, Patró y Limiñana (2005) señalan que la situación de los hijos de estas mujeres, que son con mucha frecuencia, acompañantes de la salida del hogar de éstas, no reciben la atención necesaria, sumándole que todos no pasan por las mismas experiencias ni han obtenido las mismas ayudas de los distintos servicios sociales, por lo que no todos se encuentran en el mismo punto de partida. (Bourassa y cols, 2008), agregándole a ello las diversas variables de dicha situación, diferentes en cada uno de los casos, como es la edad de

aparición, la duración y la cronicidad, entre otras. (Roig y Ochotorena, 2000). Para tratar de delimitar el perfil psicológico de estos menores, cabe diferenciar *si el menor ha sido víctima directa o indirecta del maltrato* producido en el hogar. En 2008, Espinosa señaló las consecuencias de la exposición directa o indirecta a dicha violencia familiar. De la *exposición directa* derivan consecuencias tales como alteraciones emocionales, problemas cognitivos, problemas de conducta y las consecuencias físicas. La *exposición indirecta* por su parte puede conllevar a situaciones de negligencia y abandono, problemas de vinculación afectiva y establecimiento de relaciones de apego. En ambos casos se vulneran derechos reconocidos en los niños, que quedan recogidos en la Declaración de Derechos del niño de 1959, tales como el derecho a una alimentación, vivienda, recreación y atención sanitaria adecuada, derecho a disfrutar de una familia que proporcione amor, seguridad y comprensión y derecho a ser protegidos contra toda forma de abandono, crueldad y explotación (Ochaíta y Espinosa, 2004). Algunos de estos derechos más básicos, quedan en entredicho sea cual sea la exposición del menor.

“Sea compartido o solamente observado, esta situación de maltrato, provoca psicopatologías en estos hijos, que deben ser atendidas como tal” (Durán, Igual y Quiles, 2004, p.1), ya que en lo que sí existe unanimidad entre los diferentes sectores implicados, es que la exposición a la violencia de género en el ámbito doméstico, causa efectos negativos para los hijos e hijas de las mujeres, cualquiera que sea la edad de los menores (Sepúlveda, 2006). Continuando con esta misma autora, señala que las consecuencias de toda esta situación, cuando se produce en la etapa escolar y en la preadolescencia (edades que abarcan nuestro estudio), están directamente relacionadas con el desarrollo del apego. Las características psicológicas que encuadra dentro de estas edades se muestran en el siguiente cuadro:

Cuadro 1: *Principales características psicológicas de niños y preadolescentes cuyas madres han sufrido violencia de género en el hogar.*

Etapa escolar (6-8 años)	Preadolescentes (10-12 años)
<ul style="list-style-type: none"> - Ansiedad. - Depresión. - Problemas de cognición (fantasías) - Identificación de roles erróneo. - Aislamiento en el entorno escolar y social. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sentimientos de frustración y desamparo - Violencia o comportamiento antisocial. - Mala conducta. - Posiciones prematuramente adultas. - Embotamiento y bloqueo.

Modificado de Sepúlveda 2006, página 10.

Otros estudios, se han centrado en determinar qué diferencias existen cuando el menor que sufre esta situación es niño o niña (o.c en Cantón, 2000). Sus conclusiones han sido que, en los niños, se observan más secuelas externas, como problemas de comportamiento, mientras que en las niñas se dan más los trastornos depresivos y los de tipo ansioso. Incluso en jóvenes universitarios cuyas madres sufrieron violencia de género, se han llevado a cabo estudios, donde se avalan que las universitarias siguen teniendo niveles más altos de angustia con síndromes depresivos, y los universitarios, responden con una mayor agresividad a determinados acontecimientos con niveles más altos de ansiedad (Polaino- Lorente, 2004). Con independencia del género, en ambos casos se dan problemas de adaptación en la escuela y un descenso en el rendimiento académico. Este último aspecto (el rendimiento de estos menores en la escuela), también ha sido estudiado por diversos autores. Así, Ruíz y Gallardo (2002), llevaron a

cabo una investigación con familias donde existía un tipo de maltrato concreto: la negligencia familiar. Concluyeron que los menores que han vivido bajo este tipo de maltrato presentan un retraso importante en el rendimiento escolar, así como una menor adaptación general.

Investigaciones más recientes (Moreno, 2005), ponen el acento sobre las consecuencias que tiene el maltrato infantil en el desarrollo del lenguaje, de una forma más concreta. Dicho autor llevó a cabo una investigación en la que concluyó que el componente oral de estos niños, sea el maltrato del tipo que sea, queda afectado, dando resultados por debajo de lo esperado para sus edades cronológicas. También se vieron diferencias significativas en todos los componentes del lenguaje (morfología, sintaxis, semántica y pragmática). Buckley, Holt y Whelan (2007), llevaron a cabo una investigación con menores con diversas experiencias de violencia de género en 2005 y destacaron algunas consecuencias escolares que resultan de interés para nuestro estudio. Así, destacaron que en estos menores aumenta la probabilidad de que se produzca un abandono prematuro de la escuela, además de la necesidad de un importante número de ellos de recibir ayuda individual en la escuela e intervenciones especiales. En otras investigaciones, las actitudes que presentaron estos menores, fueron, entre otras, actitud negativa hacia el aprendizaje, desinterés, dificultades en la concentración, pensamientos distractores, necesidad de ayuda para trabajar y falta de trabajo autónomo (Mestres y cols, 2008).

Una de las cuestiones que más preocupa a los profesionales es la vivencia del maltrato en los hijos, ya que, como destacó Sotomayor en 2000, pueden aprender modelos de conductas agresivos y perpetuar la violencia en generaciones futuras (o.c en Domínguez et al., 2008), ya que diversos estudios longitudinales han documentado la relación intergeneracional entre exposición a la violencia y las conductas violentas (Singer, Flanney, Guo, Millar y Leibbrandt, 2004). A todo ello hay que añadir que “el sexto y séptimo año constituyen un momento particularmente crítico, cuando el niño comienza a asumir el papel de agresor activo, primero en su familia y posteriormente en contextos extrafamiliares” (Cirillo y Blasco, 2004), respaldando la misma teoría intergeneracional.

Siguiendo en esta misma línea, Arrauberiera en 1994, afirma que los padres que en su infancia han sido golpeados refuerzan su experiencia de maltrato, presentan una baja tolerancia a la frustración y, al no poseer recursos intelectuales suficientes para la resolución de conflictos sin utilizar la violencia, maltratan a sus hijos (o.c en Barcelata y Álvarez, 2005). Wagar y Rodway realizaron investigaciones acerca de las teorías relativas a la transmisión intergeneracional, confirmando que los niños ante toda esta situación, no solo aprenden que la violencia es aceptable, sino que a ello hay que sumarle un repertorio de tácticas específicas de abuso que pueden usar con la finalidad de controlar a sus futuras parejas (o.c en Kernsmith, 2006), cuando no comienzan a usarlas con sus propias madres.

Easterbrooks y Ende (1988), estudiaron cómo afectan los conflictos matrimoniales a la crianza de los niños (o.c en Cantón, 2000), obteniendo las siguientes conclusiones a tener en cuenta. La primera de ellas es que se produce más *estrés en la madre* y menos implicación del padre, por lo que la madre se encuentra menos disponible emocionalmente para el hijo. La segunda conclusión, es que se aplican *estrategias de disciplinas negativas* conllevando a un estilo de similares características. Por último destaca que también puede producirse una situación donde la *inconsistencia en la*

aplicación de disciplinas sea una constante, lo que puede conllevar a problemas de conducta.

Si bien la necesidad de intervenir con estos menores queda respaldada por todas las investigaciones mencionadas, lo que queda por acentuar es el perfil de estos menores en riesgo y su situación en general, para mejorar la intervención con los mismos, aunando criterios de los diferentes sectores y especialistas que trabajan con ellos. Acentuar el perfil de estos menores es uno de los objetivos de esta investigación, la cual es un primer estudio que va a formar parte de otro más amplio.

2. OBJETIVOS E HIPÓTESIS

Los objetivos de esta investigación, así como las hipótesis que se desprenden de estos son:

1. Conocer la proporción de progenitores que fue víctima de violencia doméstica durante su infancia, bien de forma directa o indirecta.
2. Conocer el perfil psicológico de menores cuyas madres han sido víctimas de la violencia de género.
 - 2.1 En las niñas, prevalecerán los trastornos ansiosos y depresivos, así como otras conductas internalizantes.
 - 2.2 En los niños, predominarán los problemas de conductas externalizantes, como la agresividad y otros trastornos de la conducta.
 - 2.3 De forma independiente al género, predominará una autoestima baja en la mayoría de los menores estudiados.
3. Identificar las posibles diferencias psicológicas en menores que han sido víctimas directas o víctimas indirectas de la violencia de género.
 - 3.1 Los menores víctimas directas de la violencia de género, obtendrán puntuaciones más elevadas en alteraciones emocionales (depresión, ansiedad...), problemas cognitivos (problemas de pensamiento, preocupación por la muerte, culpabilidad...) y problemas de conducta (agresividad, TDAH...), que los menores víctimas indirectas de dicha violencia.
4. Describir el perfil psicológico en el contexto escolar de los menores cuyas madres han sufrido violencia de género, así como su rendimiento académico.
 - 4.1 En la escuela se pondrán de manifiesto las mismas características ligadas al género, descritas en el anterior objetivo. Es decir:
 - a) En las niñas, prevalecerán las alteraciones de tipo ansioso y depresivo, así como otras conductas internalizantes.
 - b) En los niños, predominarán los problemas de conductas externalizantes, como la agresividad, TDHA y otros problemas de conducta.
 - 4.2 De forma independiente al género, se podrán observar desajustes en las distintas áreas del currículum.

3. MÉTODO

La muestra está constituida por 24 casos de menores cuyas madres han sido víctimas de violencia de género, que pertenecen a un total de 19 familias. El número real de casos atendidos fueron 53, sin entrar a formar parte de la investigación los 29 casos restantes

por diversos motivos: falta de colaboración por parte del Centro Educativo (10), pérdida de la documentación una vez enviadas por las madres o recibidas una vez se cerró la investigación (6), pérdida de comunicación con las madres, por cambios de domicilios o de números de teléfonos, que nos servían como único contacto (12) o agravamiento de la situación familiar, lo que obligó a cambio de ciudad para salvaguardar la integridad física de la madre (1).

Los *motivos de inclusión/ exclusión* para poder formar parte del estudio eran los siguientes:

1. La situación de violencia de género ha debido ser denunciada por parte de la madre, quedando descartados aquellos casos en los que esa situación no ha sido denunciada.
2. Menores con edades comprendidas entre 6- 12 años.
3. Los menores no han debido sufrir ningún tipo de abuso sexual. Aquellos casos en los que se corroboró este tipo de abuso, quedaron descartados, al igual que aquellos que estaban en valoración por dicho motivo.

Con respecto a la muestra que forma nuestro trabajo, en las tablas 1 y 2 quedan recogidos los porcentajes según el género, así como las edades concretas.

Tabla 1. *Frecuencias y Porcentajes según el género en la muestra estudiada.*

		Frecuencia	Porcentaje
Géneros	niño	11	45,8
	niña	13	54,2
	Total	24	100,0

Tabla 2. *Frecuencias y Porcentajes por edades en la muestra estudiada.*

Edades	6	7	8	9	10	11	12	Totales
Frecuencia	7	2	2	3	4	1	5	24
Porcentajes	29'2	8'3	8'3	12'5	16'7	4'2	20'8	100

La edad media de la madre oscilaba entre los 20- 45 años de edad, existiendo un total de 9 casos entre los 20-30 años (47'36%), 6 madres se encontraban entre los 30-40 años (31'57%) y solo 4 de ellas eran mayores de 40 años (21'07%). Más de la mitad de estas mujeres (57'90%), comenzaron las relaciones de pareja con sus ex maridos antes de los 20 años de edad, mientras que el 36'84% la inició entre la edad de 20-30 años, y sólo un caso (5'26%) inició la relación con más de 30 años de edad. La duración de dichas relaciones queda reflejada en la tabla 3.

Tabla 3. *Frecuencias y Porcentajes según los años de duración de la relación de pareja de la muestra estudiada.*

	Frecuencia	Porcentaje
0-5 años	4	21'07
5-10 años	10	52'63

+ 10 años	5	26'3
-----------	---	------

El último dato sociodemográfico de estas mujeres al que hacemos referencia trata sobre el nivel de estudios de las mismas. Nos hemos encontrado con dos casos (10'52%) que carecían de título académico alguno, hallándose la mayoría de ellas (63'15%) con unos estudios elementales, es decir, la antigua EGB o graduado escolar. Exclusivamente en 5 casos (26'31%) tenían estudios medios, dándose el caso de que solo había una mujer con estudios de Bachillerato, ya que en los otros 4 casos se trataba de distintas ramas de Formación Profesional. No ha existido ningún caso en el que la madre tuviera estudios universitarios.

El acceso a los padres de estos menores ha resultado imposible en este estudio. La mayoría de las mujeres no han terminado el proceso de separación/divorcio, encontrándose en un momento personal muy delicado con respecto a su expareja, y algunas de ellas se encuentran en una ciudad que no es la suya, por motivos de seguridad. Conscientes de la importancia de que todos los sectores implicados en las situaciones de violencia doméstica, sean tenidos en cuenta para un estudio de estas características, es un aspecto a tener en cuenta en futuras investigaciones.

Finalmente, dejamos constancia de cuántos de estos menores (tras vivir determinados años con dicha situación), han recibido ayuda psicológica. Estos datos, así como la distinción entre los casos que han recibido ayuda de instituciones públicas o privadas, quedan reflejados en la tabla 4.

Tabla 4. *Menores que han recibido atención psicológica en la muestra estudiada.*

	Frecuencia	Porcentaje
a) Nunca ha recibido ayuda	14	58'3
b) Sí, en instituciones públicas	7	29'2
c) Sí, en instituciones privadas	3	12'5
Total	24	100

Centrándonos en las variables objeto de estudio en esta investigación, han sido seleccionadas en función de los resultados obtenidos en otras investigaciones, que ya ponían el acento en algunas de estas características. También han sido revisados los criterios del DSM-IV- TR para algunos de los trastornos a evaluar.

Para seleccionar el tipo de *depresión* que se puede dar en estos menores (la cual no queda especificada en esta investigación ni en otras revisadas), revisamos los criterios diagnósticos en estas edades para dicho trastorno. No aparece ninguno específico de la infancia, pero en los trastornos del estado de ánimo, hacen referencia a características propias en la infancia. Seleccionamos un trastorno depresivo mejor que un episodio depresivo, porque no podemos dar por válido a priori, el que estos menores tengan un único episodio. Entre el depresivo mayor y el distímico, se ajusta más a las características de nuestra muestra, el trastorno distímico, porque “el trastorno depresivo mayor consiste en uno o más episodios depresivos mayores, mientras que el trastorno distímico se caracteriza por un estado de ánimo crónicamente depresivo que no alcanza el umbral de gravedad del episodio depresivo mayor”. Además “muchos individuos que inician un trastorno distímico presentan más tarde un trastorno depresivo mayor” (First, 2005, pág.255).

Con respecto al tipo de *ansiedad* que podemos evaluar en estos menores, en una situación de malos tratos, las posibilidades de presenciar un suceso traumático se eleva de forma considerable. A tales efectos, Echeburúa (2004) define *suceso traumático* como un acontecimiento negativo e intenso que surge de una forma inesperada, brusca e incontrolable y que, al poner en peligro la integridad física o psíquica de una persona, ésta se muestra incapaz de afrontarla. Si a esto añadimos que el propio agresor es su padre y se produce dentro del hogar (lugar de refugio y protección para el menor), destruyendo la situación de seguridad que todo menor tiene en compañía de sus padres en su vivienda, el suceso traumático adquiere mayor relevancia (Sepúlveda, 2006). Debemos añadir la especificidad de que en el DSM IV TR, se dice textualmente que se puede dar este tipo de trastorno de ansiedad por “haber tenido la experiencia personal directa de ver a otras personas amenazadas, lesionadas o muertas...” (First y col. 2005, pág. 282), por lo que vemos este trastorno de ansiedad como el más apropiado para evaluarlo en los menores.

Otros estudios respaldan la existencia de otros aspectos de la personalidad de estos menores, que también han sido variables objetos de estudio en esta y otras investigaciones. Por ejemplo, existe un amplio acuerdo sobre que la experiencia de exposición violenta en la infancia se ha identificado como una variable relacionada con las conductas agresivas en el hogar (Durán y otros, 2004), por lo que es otra variable que forma parte de la investigación, ya que cuando un menor se desarrolla en un ambiente violento y de agresividad continua, aumenta la probabilidad de que se convierta en un adulto que reproduzca dichas conductas violentas. Patró y Limañana (2005) también enumeraron las consecuencias psicológicas de estos menores, coincidiendo de manera general con los estudios mencionados. Dichas características psicológicas son conductas agresivas, antisociales, de inhibición y miedo, menor competencia social y menor rendimiento académico y promedios más altos en medidas de ansiedad, depresión y síntomas traumáticos.

No debemos olvidar el segundo contexto donde el menor se desenvuelve de forma habitual: la escuela. También numerosas investigaciones han destacado las consecuencias que toda esta situación produce en el menor en su vida escolar, por lo que consideramos oportuno no obviar este contexto. Según Espinosa en 2008, las consecuencias de la violencia intrafamiliar, se traduce en desajustes en su integración escolar; problemas de rendimiento académico, falta de motivación, atención y concentración.

Los instrumentos han sido seleccionados en función de las variables mencionadas anteriormente, de las edades de los menores y coincidiendo con los utilizados con muestras similares en otras investigaciones (Durán y otros, 2004; Cantón, 2000), siendo utilizados diferentes tipos de instrumentos: estructurados, semiestructurados y proyectivos.

La recogida de datos de las variables psicológicas relativas a los niños, se ha realizado abarcando distintos sectores; madres, profesores y el propio menor. Para cada uno de ellos, se han utilizado diversos instrumentos.

a) Instrumentos aplicados a los menores.

- Cuestionario de ansiedad infantil (CAS), (Gillis, 1980).

- Cuestionario de autoevaluación ansiedad estado/ rasgo en niños (STAIC), (Spielberger, 1973).
- Cuestionario de depresión para niños (CDS), (Lang y Tisher, 1983).
- Test de la familia y test de la figura humana.

b) Instrumentos cumplimentados por las madres.

- Inventario del comportamiento de niños/as de 6- 18 años para padres (CBCL). (Achenbach y Rescorla, 2000).
- Cuestionario en el que se recogen los criterios diagnósticos de los trastornos a evaluar en los menores, (House, 2003)
- Entrevista estructurada, ya que el texto y secuencia de las preguntas están prefijadas así como, en algunos casos, la respuesta que debe dar el entrevistado (Padilla, 2002). Dicha entrevista ha tenido como modelo, la entrevista semiestructurada para víctimas de maltrato doméstico (Echeburúa y De Corral, 1998) no obstante, se modificó dicho modelo, con la introducción de otras preguntas, teniendo en cuenta algunas de las variables que Espinosa en 2008, señaló como importantes para determinar las consecuencias que dichas variables producen en estos menores, las cuales son el tiempo que el menor esté expuesto a las situaciones violentas, tipo de violencia que sufren, la edad del menor, relación del menor con la víctima y la posibilidad o no de recibir ayuda especializada.

Está formada por 14 ítems, entre los que existen preguntas abiertas, preguntas cerradas dicotómicas y preguntas de elección múltiple en abanico. La finalidad de esta entrevista es determinar algunos aspectos de la situación vivida por el menor, tales como el tipo de violencia presenciada, la existencia o no de maltrato hacia el menor, huida del hogar, acompañamiento a la madre para interponer la denuncia contra el padre o para recibir asistencia médica, estilo de afrontamiento de la madre sobre la situación, trato actual con el padre....

c) Instrumentos cumplimentados por los profesores.

- Inventario del comportamiento de niños/as de 6- 18 años para profesores (TRF). (Achenbach y Rescorla, 2000).
- Cuestionario del nivel escolar actual del menor. Dicho cuestionario ha sido elaborado ad hoc, con la finalidad de realizar un sondeo del nivel escolar de los menores. Se abarcan de forma general cuatro ámbitos escolares; lectura, escritura, lenguaje y cálculo. Se trata de preguntas cerradas para evaluar el nivel del niño en dichos apartados, dejando abierta la posibilidad de que el profesor anotase las observaciones curriculares que considerase convenientes.

d) Historias clínicas.

En aquellos casos en los que existía un historial psicológico o psiquiátrico, se les pedía a las madres una copia del mismo para completar información relevante del menor. Algunos colegios también nos facilitaron evaluaciones psicopedagógicas de algunos de estos niños.

Tras la elección de los instrumentos que se consideraron más apropiados para la investigación, se procedió a la búsqueda informatizada de distintas asociaciones y organizaciones no gubernamentales en Sevilla, que trabajaran con mujeres víctimas de la violencia de género. En todos los casos, se procedía a pedir una cita con algún responsable de la asociación, con el fin de explicar personalmente el tipo de investigación y la finalidad de la misma. Para ello se le hacía entrega en dicha reunión

de una carta presentación, donde se explicaba de forma resumida los aspectos más importantes de la investigación. Tras esta primera reunión, en algunos casos ya nos explicaban la imposibilidad de ponernos en contacto con estas mujeres por motivos de confidencial, por lo que perdíamos la posibilidad de acceder a esa muestra. En una única ocasión a través del Instituto de la Mujer, se nos ofreció la posibilidad de tener una reunión con mujeres que voluntariamente quisieran, y que cumplieran los criterios para la investigación. Se nos prestó un salón para ello y un pequeño grupo de mujeres (10), pero los resultados fueron muy poco fructuosos, ya que solo accedió a participar en la investigación una única mujer. Continuaron los contactos con otras asociaciones, tanto de carácter público como privado, pero con escasos resultados, incluyendo asociaciones de pueblos cercanos a Sevilla, pero con similares efectos. En todas estas gestiones se empleó un tiempo aproximado de 4 meses, sin que obtuviésemos al final los resultados esperados.

Los primeros contactos con asociaciones se produjeron en Noviembre del año 2006, pero hasta que finalmente pudimos acceder a la muestra estudiada, transcurrió alrededor de un curso escolar, ya que las primeras evaluaciones se realizaron en Mayo del 2007.

El acceso a la muestra presentó tales dificultades, que la búsqueda se amplió a otras ciudades andaluzas, como Huelva y Jaén, lugares donde sí se nos ofreció la posibilidad de contactar con este tipo de mujeres. En ambas ciudades se organizó una reunión con mujeres que accedieron a informarse sobre la investigación. En esta reunión se les explicaba de forma más detallada el trabajo que se iba a llevar a cabo con los menores, y se aclaraban todas las dudas que les iban surgiendo a las mujeres, además de hacerles entrega de la misma carta presentación comentada anteriormente. En esa misma reunión se cerraban las citas individuales con las mujeres que finalmente accedían a participar.

En el caso de la asociación de Huelva llamada Miriadas, acudieron a la cita un grupo muy reducido de mujeres, en comparación con las que se esperaban, debido a incompatibilidades de horarios entre las mismas mujeres: algunas mujeres trabajaban y no podían acudir a la hora acordada (ya que dependíamos de que nos dejaran una sala con una hora acordada), otras no tenían con quien dejar a los hijos para poder acudir, algunas de ellas estaban en cursos formativos impartidos por el Instituto de la Mujer de Huelva..., por lo que la presidenta de dicha asociación propuso la posibilidad de realizar esta primera toma de contacto de otra forma, que es la que finalmente se llevó a cabo, ya que en dicha asociación el número de mujeres que cumplían los requisitos para la investigación era muy elevado.

La primera toma de contacto con estas mujeres, procedía directamente de una responsable de la asociación, que era la que les explicaba la posibilidad de entrar a formar parte de dicha investigación. Aquellas mujeres que daban su consentimiento, pasaban a formar parte de una lista que nos era facilitada, con todos los números de teléfono. Por lo tanto, la primera toma de contacto con estas mujeres, era vía telefónica, donde les volvía a explicar resumidamente la investigación y concretábamos la cita en los domicilios particulares de cada una de las mujeres. Únicamente en algunos casos en los que la mujer se encontraba en situación de riesgo por convivir con el maltratador o por estar en una casa de acogida o tutelada, la cita se producía en la sede de la misma asociación, con previo consentimiento de la misma.

En todos los casos, cuando se tenía la primera cita personal, se procedía de la misma forma:

1º) Se mantenía una breve reunión con la madre, en la cual se hablaba de las dudas que pudiera tener de la investigación, firmaba el Consentimiento Informado, se les explicaba brevemente las pruebas que se le iba a pasar al menor en función de la edad y, por último, se le hacía entrega de los cuestionarios que ella y profesores deberían rellenar. También se les facilitaba dos sobres franqueados, para que ambas partes (madre y profesor) una vez rellenaran lo solicitado, pudieran enviarlo con la mayor brevedad posible. Existía en la mayoría de las mujeres, una preocupación generalizada por que no se le preguntase nada al menor sobre su experiencia de violencia de género vivida, con el fin de no hacerle recordar situaciones pasadas con el padre, las cuales no querían que volviesen a revivir. Este punto quedaba claro cuando les explicábamos con detenimiento en qué iba a consistir la evaluación del menor.

2º) A continuación se procedía a evaluar al menor. El orden de los tests era siempre el mismo; a los menores de 6 y 7 años, se les administraba en primer lugar el CAS y los menores de entre 8- 12 años, primero el STAIC y a continuación el CDS. Una vez pasadas estas pruebas a todos, independientemente de la edad, se les pedía un dibujo de su familia (paralelamente se iban completando los datos del cuestionario de familia), y acababa la evaluación, solicitándole un dibujo de una persona. Con este dibujo finalizaba la evaluación individual. Para esta evaluación siempre se buscaban las mismas condiciones de aplicación; debía ser en una habitación con la suficiente luminosidad, con una mesa y dos sillas donde el menor pudiese escribir cómodamente, sin ruidos y donde únicamente estuviésemos él y yo, sin ser molestados por la madre ni por hermanos menores. En función de la edad y de lo que la madre nos explicase sobre su madurez y la explicación que ella previamente le había dado al menor, se le explicaba la finalidad de la reunión al menor, pidiéndole su colaboración. Se le insistía en la importancia de que contestase la verdad y que no habían respuestas buenas ni malas, sino que todas eran buenas. En la mayoría de los casos la colaboración ha sido buena, excepto en algunos casos donde se encontraban pequeñas resistencias a realizar los dibujos.

3º) Para finalizar se procedía a la entrevista con la madre. Las condiciones de aplicación eran las mismas que en la evaluación con los menores, haciendo más hincapié en la necesidad de no ser interrumpidas por ningún menor, debido principalmente, a las preguntas de las que constaba la entrevista. Se les explicaba a las madres que se les iban a realizar algunas preguntas dándoles opciones, donde ellas tenían que escoger la que más se adecuaba a su situación vivida, y en otras donde ella nos debería de dar una breve explicación. Eran advertidas de que sí se les iban a plantear preguntas sobre situaciones pasadas desagradables, pero siempre todas estas preguntas estaban enfocadas a lo que el menor había visto/ oído y a cómo reaccionó ante tales situaciones. La colaboración de todas las madres en la entrevista ha sido muy buena, siendo el mayor problema al realizarlas, el tener que parar de vez en cuando para que se tranquilizasen, ya que en algunas ocasiones, se trata de mujeres que aún no han superado del todo la situación vivida y necesitaban más tiempo para terminar la entrevista.

Una vez nos llegaban por correos todos los datos de un caso, procedíamos a analizarlo y a realizar el informe individual de cada uno. Finalizado el mismo, concretábamos una

segunda y última cita, en la cual se le hacía entrega a la madre de una copia del informe, con orientaciones según el caso para paliar algunos resultados obtenidos en las pruebas.

Para dar respuestas a las hipótesis planteadas, se han realizado tres tipos de análisis con el paquete estadístico SPSS (versión 15.0). Para el *primer objetivo*, se han realizado tablas estadísticas descriptivas de frecuencia, con el único objetivo de buscar los porcentajes en las variables estudiadas. Para el *segundo, tercer y cuarto objetivo* se han realizado dos tipos de análisis en función de la naturaleza de las variables a estudiar. En el caso en que pusiésemos en relación una variable cuantitativa con una cualitativa, se efectuó con una comparación de medias del tipo one way ANOVA. Cuando se trataba de dos variables de tipo cualitativas, lo hacemos a través de una tabla de contingencia descriptiva, pero esta vez del tipo Crosstab, con una Chi cuadrado de Pearson (X²).

4. RESULTADOS

Para responder al primer objetivo relativo a los casos donde bien el padre o la madre provienen de hogares violentos, vamos a realizar un análisis descriptivo de frecuencia, únicamente para indicar el porcentaje de dichos antecedentes. Debemos tener en cuenta, que los datos recogidos sobre los padres en este aspecto, fueron facilitados por las madres, ya que no se entrevistó en ninguno de los casos a los padres, por lo que estamos ante una recogida de datos indirecta. Los resultados obtenidos quedan recogidos en la tabla 5.

Tabla 5. *Violencia familiar en las familias de origen de los progenitores de la muestra estudiada.*

	Madres		Padres	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
a) En su casa, existieron malos tratos.	3	15'79	8	42'12
b) Fue un/a menor maltratado/a	0	0	0	0
c) No, en ningún caso.	9	47'36	6	31'57
d) a y b.	7	36'85	0	0
e) No lo sé	0	0	5	31'57
Total	19	100	19	100

Como puede observarse en la tabla 5, algo más de la mitad de las mujeres víctimas de la violencia de género (10 casos en total), provienen de hogares violentos, bien porque en su casa existió violencia de género (opción a), bien porque además de que existía ese tipo de violencia, ellas fueron víctimas directas de esa violencia (opción d), no dándose ningún caso en el que fueran ellas las únicas víctimas de la violencia en el hogar de sus padres. Similares resultados se han obtenido con respecto a los antecedentes en el padre. Descartando los casos en los cuales las mujeres no pudieron ni confirmar ni negar los antecedentes de sus ex maridos (5 casos), en 8 casos nos confirmaron la circunstancia de violencia de género en el hogar paterno, frente a 6 que negaron esa u otra circunstancia violenta en el hogar.

Para dar respuesta a las dos primeras hipótesis del segundo objetivo (conductas internalizantes y conductas externalizantes en función del género), vamos a realizar un primer análisis con una comparación de medias del tipo one way ANOVA, con todos

aquellos elementos (véase tabla 6), cuyas variables son cuantitativas, es decir, que han sido evaluadas a través de cuestionarios y escalas estandarizadas, y un segundo análisis en el que tomamos como referencia las variables tipo cualitativas (tabla 7), refiriéndonos en este caso a aquellas variables medidas a través de entrevistas a las madres y/o instrumentos proyectivos. Para este segundo análisis vamos a utilizar una tabla estadística descriptiva del tipo Crosstab, con una Chi cuadrado de Pearson.

Tabla 6. *Análisis de varianza de las puntuaciones obtenidas en cada uno de los instrumentos estandarizados en función del género de los menores estudiados.*

		Medias		Desviación Típica		Suma de cuadrados	Sign.
		Niños	Niñas	Niños	Niñas		
CAS		3'36	3'61	5'23	3'99	466'000	'895
STAIC	Estado	21'09	16'46	19'07	21'26	9193'833	'583
	Rasgo	21'36	17'61	17'68	20'36	8189'333	'638
CDS	Depresivos Varios	21'81	17'07	15'69	14'60	5158'500	'452
	Problemas Sociales	16'81	10'38	12'63	10'17	3085'333	'181
CBCL	Ansiedad/Depresión	9'18	8'84	6'66	4'12	648'000	'881
	Retraimiento/ Depresión	3'45	3'46	2'20	2'25	109'958	'994
	Quejas Somáticas	5'00	5'61	5'11	5'61	499'333	'755
	Problemas de Pensamiento	7'00	4'23	5'40	2'55	416'00	'114
	Conductas Agresivas	16'00	11'30	10'44	5'55	1591'958	'174
	Problemas de Atención	8'63	8'00	5'12	2'44	336'958	'694
	Conductas Contra Normas establecidas	5'63	3'30	4'52	2'68	323'625	'133

Puede observarse en la tabla 6 que existe una tendencia en las medias, donde los niños alcanzan puntuaciones más elevadas que las niñas. En lo que respecta a los instrumentos que miden la ansiedad de una forma directa, las niñas obtienen puntuaciones más elevadas en el CAS (para menores de 6, 7 y 8 años) mientras que en las dos versiones del STAIC, los niños alcanzan una ansiedad más elevada. En el resto de conductas, los niños siguen obteniendo puntuaciones medias más elevadas en todas las subescalas excepto en las quejas somáticas, donde las niñas puntúan de una forma más elevada, aunque nuevamente debemos hablar de tendencias, puesto que las diferencias no resultan significativas. Cabe destacar, que los niños tienen una tendencia más marcada en las medias en lo que respecta a la agresividad y conductas en contra de las normas establecidas.

Tabla 7. *Resultados de la aplicación chi-cuadrado (presencia-ausencia) en cada uno de los instrumentos proyectivos o entrevistas a las madres en función del género de los menores estudiados.*

	Presencias		Sign.
	Niños	Niñas	
TEPT (según criterios DSM IV TR)	2	2	'855

TDD (según criterios DSM IV TR)		1	0	‘267
TDAH (según criterios DSM IV TR)		2	2	‘855
Elementos de <i>ansiedad</i> en las técnicas proyectivas	0 -1 elemento	0	1	‘594
	2-3 elementos	9	9	
	+ 3 elementos	2	3	
Elementos de <i>depresión</i> en las técnicas proyectivas	0 -1 elemento	5	7	‘920
	2-3 elementos	5	5	
	+ 3 elementos	1	1	
Elementos de <i>agresividad</i> en las técnicas proyectivas	0 -1 elemento	6	6	‘845
	2-3 elementos	3	5	
	+ 3 elementos	2	2	
Elementos de <i>problemas sociales</i> en las técnicas proyectivas	0 elementos	8	5	‘018*
	1 elemento	1	8	
	2-3 elementos	2	0	

* Significación al 0’05

Con respecto a los trastornos que aquí se evalúan (TEPT, TDD y TDAH), siguiendo los criterios del DSM IV TR, las diferencias en cuanto al género no son significativas, ya que en el TEPT y TDAH se producen los mismos casos en uno y otro género, mientras que en el TDD el único caso que cumple los criterios es un niño. Los resultados en cuanto a las técnicas proyectivas (es decir, el dibujo de la figura humana y el dibujo de la familia), alcanzan puntuaciones muy similares, existiendo diferencias estadísticamente significativas únicamente en aquellos elementos que denotan problemas sociales.

Para finalizar con el segundo objetivo, vamos a pasar a analizar la tercera hipótesis, que hace referencia a la posibilidad de que estos menores tengan una autoestima más baja, evaluada primero a través de un instrumento estandarizado (ver tabla 8), y posteriormente a partir de instrumentos proyectivos (ver tabla 9).

Tabla 8. *Análisis de varianza de las puntuaciones obtenidas en autoestima en función del género de los menores estudiados a través del CDS.*

	Medias		Desviación Típica		Suma de cuadrados	Sign.
	Niños	Niñas	Niños	Niñas		
CDS Autoestima	16’90	10’61	12’77	9’74	3008’000	‘185

Tabla 9. *Resultados de la aplicación de chi-cuadrado con las puntuaciones obtenidas en autoestima en función del género de los menores estudiados a partir de las pruebas proyectivas administradas.*

		Presencia de elementos		Sign.
		Niños	Niñas	
AUTOESTIMA	0 -1 elemento	3	5	‘226
	2-3 elementos	4	7	
	+ 3 elementos	4	1	

Los resultados obtenidos en relación a la autoestima de los menores mostrados en las tablas 8 y 9, muestran una tendencia en cuanto a que los niños presentan mayores elementos de baja autoestima que las niñas, tanto en los resultados de la prueba estandarizada, como en las técnicas proyectivas. No obstante, las diferencias no son estadísticamente significativas.

A continuación pasamos a analizar el tercero de nuestros objetivos, que hace referencia a las posibles diferencias psicológicas entre los niños que han sido víctimas directas o indirectas de la violencia de género en el hogar. De los 24 casos, en 6 de ellos, las madres confirmaron que sus hijos habían sido también víctimas de la violencia ejercida por el padre de una forma continua, 5 de los restantes casos también admitieron dicha situación, pero que ésta se producía de una manera menos frecuente de lo que se producía en ella, y tan solo en 13 casos, las madres negaron que sus hijos hubiesen recibido cualquier tipo de maltrato. Para el análisis, y debido al reducido tamaño de la muestra vamos a unificar aquellos casos en los que recibían maltrato de forma continua y los que lo sufrían a veces, en víctimas directas, independientemente de la continuidad de los mismos.

Tabla 10. *Análisis de la varianza en función del tipo de maltrato recibido (directo o indirecto) por la muestra de menores estudiada.*

		Medias		Desviación Típica		Suma d cuadr.	Sign
		V. direct	V. Ind.	V. direct	V. Ind		
CAS		2'54	4'30	3'35	5'28	466'00	'351
STAIC	Estado	18'90	18'30	20'64	20'27	9193'8	'943
	Rasgo	20'54	18'30	20'32	18'31	8189'3	'779
CDS	Depresivos Varios	19'30	16'63	16'50	12'33	5158'50	'511
	Sentimiento de Culpa.	21'15	17'00	16'95	13'47	4589'8	'655
	Preocupación por la Muerte	14'07	8'27	9'22	9'67	290'415	'149
CBCL	Ansiedad/ Depresión.	11'00	7'30	4'42	5'55	648'00	'090
	Retraimiento/ Depresión	4'09	2'92	2'21	2'10	109'95	'199
	Problemas de Pensamiento	6'63	5'30	3'95	3'81	416'00	'674
	Conductas Agresivas	9'09	7'61	3'33	4'21	1591'95	'247
	Problemas de Atención	4'54	4'23	3'38	4'16	336'95	'358
	Cond. contra Normas	15'63	11'61	7'71	8'66	323'62	'843

Puede observarse, en la tabla anterior, que las diferencias entre las medias no resultan estadísticamente significativas en ninguno de los casos. No obstante, pueden observarse algunas tendencias que resultan de interés, por ejemplo que alcanzan puntuaciones medias más elevadas, de forma general, los menores víctimas directas de esta violencia, con la única salvedad que en determinadas escalas como ansiedad-estado, problemas de

atención y problemas de pensamiento esa diferencia en las medias es muy poco relevante. En lo que respecta a otras escalas como conductas contra normas establecidas, preocupación por la muerte y ansiedad- depresión, las diferencias entre uno y otro grupo son algo más elevadas, puntuando siempre más el grupo de menores víctimas directas de la violencia de género, aunque sin significatividad estadística como ya hemos señalado.

Para finalizar pasamos a analizar el último de nuestros objetivos, que hace referencia a la situación actual de estos menores en los centros escolares, haciendo referencia, por un lado a la conducta observada por el profesor en la escuela y, por otro, al rendimiento escolar actual de los menores estudiados”.

Para nuestra primera hipótesis, al tratarse de una variable cuantitativa (los resultados directos obtenidos en el TRF por profesores) y otra cualitativa (género), vamos a realizar otra comparación de medias del tipo one way ANOVA.

Tabla 11. *Análisis de varianza de las puntuaciones obtenidas en el instrumento estandarizado para profesores (TRF) en función del género de los menores estudiados.*

		Medias		Desviación Típica		Suma de cuadrad.	Sign.
		Niños	Niñas	Niños	Niñas		
TRF	Ansiedad/ depresión	6'36	2'69	5'14	3'09	459'625	'042*
	Retraimiento/ depresión	1'90	3'23	2'34	4'02	259'625	'348
	Quejas somáticas	1'36	'692	2'11	1'03	60'000	'321
	Problemas sociales	4'36	1'69	3'61	3'25	299'833	'070
	Problemas de pensamiento	2'18	'384	2'56	'650	89'958	0'23
	Problemas de atención	23'3	9'30	14'7	7'07	3958'50	'006**
	Conducta contra normas	5'00	'692	5'13	1'18	391'333	'008**
	Conductas agresivas	13'0	2'38	12'5	2'56	2314'50	'007**

Significación al 0'05* y al 0'01**

En todas las conductas analizadas que se muestran en la tabla 11, los niños alcanzan puntuaciones medias más elevadas, excepto en la subescala que hace referencia a la depresión/retraimiento, donde las niñas puntúan de una forma más elevada, aunque en este caso las diferencias no son estadísticamente significativas. Cabe resaltar los resultados que se obtienen con respecto a las conductas comúnmente clasificadas como externalizantes, ya que obtienen puntuaciones considerablemente más elevadas en conductas contra normas y conductas agresivas los niños que las niñas, y con un importante nivel de significación. También observamos una marcada tendencia en esta misma dirección en la subescala “problemas sociales”, aunque en este caso no se alcanza el nivel de significación exigido. No obstante, también los niños puntúan significativamente más alto en dos subescalas; una de ellas considerada de conductas internalizantes, como es la de “ansiedad/depresión” y, la otra subescala de “problemas de atención”.

Para finalizar pasamos a nuestra última hipótesis (desajustes curriculares de forma independiente al género). Vamos a dejar constancia de los menores que se encuentran

dentro de lo esperado para su edad (curricularmente hablando), de ahí que la variable objeto de comparación disponga de dos categorías: “acorde” vs. “no acorde” (véase tabla 12) en función del desfase que tenga el menor con respecto a lo esperado para su grupo edad.

Tabla 12. *Análisis descriptivo del nivel curricular en las áreas instrumentales básicas de la muestra estudiada.*

		Acorde	No acorde
LENGUAJE	Nivel Lector	18	6
	Lectura comprensiva	16	8
	Copiados	19	5
	Dictados	22	2
	Escritura libre	22	2
	Lenguaje oral	21	3
MATEMÁTICAS	Numeración	24	0
	Cálculo	23	1
	Razonamiento	14	10

Como puede observarse en la tabla 12, existen desfases curriculares en la mayoría de los ámbitos analizados, a excepción de la numeración en el área de matemáticas, donde no contamos con ningún menor con problemas en este procedimiento. Cabe destacar que aquellos aspectos donde mayor número de menores presentan desfases curriculares (lectura comprensiva y razonamiento) están directamente relacionados, aunque pertenezcan a áreas curriculares distintas. También puede observarse una mayor tendencia a que los desfases aparezcan en el área de Lengua, frente a los resultados en el área de Matemáticas, los cuales son más positivos.

5. DISCUSIÓN

La violencia de género puede funcionar como una conducta agresiva la cual logra aprenderse de forma imitativa por los hijos y corre el riesgo de ser transmitida culturalmente a las generaciones posteriores. La observación reiterada por parte de los hijos de la violencia ejercida por el hombre a la mujer, tiende a perpetuar esta conducta en las parejas de la siguiente generación (Echeburúa y de Corral, 2008), y esta tendencia ha sido reflejada en los resultados del primero de nuestros objetivos. Atendiendo a estos datos, podemos concluir que en la mayoría de los casos siempre ha existido de forma paralela, una historia familiar de violencia familiar por parte de alguno de los padres. De hecho, en 16 de los 19 casos se ha producido este tipo de violencia familiar, bien en el caso de la madre, del padre o de ambos. Estos datos coinciden con los obtenidos por Barcelata y Álvarez en 2005, donde concluyeron con sus resultados que el maltrato infantil está relacionado con patrones de crianza que usan el castigo físico como correctivo, encontrando también una tendencia familiar a sostener cadenas de interacción generadoras de violencia. También estos resultados se encuentran respaldados por la teoría de transmisión intergeneracional de la violencia, la cual destaca la correlación que se produce entre los niños (especialmente de género masculino) y la interiorización de conductas abusivas en su familia de origen (Kernsmith, 2006).

En el seno de este tipo de hogares, donde la violencia es en algunas ocasiones “normalizada”, cabe preguntarse qué ocurre con los menores que viven en ella, cuáles

son, si las hubiese, las secuelas psicológicas de todo este ambiente. A tales efectos, Durán et al. (2004) concluyeron en una investigación que llevaron a cabo con estos menores, que el perfil psicológico de su muestra, se encuentra caracterizado por quejas somáticas, obsesión- compulsión, ansiedad elevada y depresión moderada. Debemos tener en cuenta que las situaciones violentas causadas por el hombre, y en especial si éste es una figura de autoridad para el menor como es el propio padre, son las que más probabilidad tienen de causar más daño psicológico (Palanca 2008). En esta misma línea trabajan otros autores, como Manly et al. en 1994, constatando que si es el cuidador prioritario el que ejerce el maltrato, el efecto psicológico en el menor va a ser más profundo que si lo ejerce un desconocido o alguien poco conocido (o.c en Muela, 2008), destacando Richters y Martinez en 1993, que se pueden obtener diversos niveles de ansiedad y estrés en función de la persona que perpetra el acto violento (o.c en Singer, Flanney, Guo, Millar y Leibbrandt, 2004).

Por otro lado los resultados obtenidos sobre el perfil psicológico de la muestra estudiada, arroja datos interesantes. Con respecto a las pruebas estandarizadas *cumplimentadas por las madres o los propios menores*, resulta llamativo que los niños presentan una mayor tendencia a obtener puntuaciones más elevadas en la mayoría de los aspectos psicológicos evaluados. En estos resultados puede estar influyendo de manera directa las edades con las que se trabaja en cada uno de los test, siendo menores las diferencias entre géneros a medida que trabajamos con edades más tempranas (Díaz y Martínez, 2001). Por el contrario han sido más elevados en niñas los resultados obtenidos en “depresión/ retraimiento” y “quejas somáticas”, aunque las diferencias en las medias no son significativas, cabe destacar que en todos los aspectos donde ellas han puntuado más alto, son convencionalmente consideradas conductas internalizantes. Las diferencias en las medias más acentuadas, se producen en aspectos como “problemas sociales”, “depresivos varios” y “conductas agresivas”, donde los niños destacan de manera más considerable y, excepto en “depresivos varios”, los otros dos aspectos psicológicos, son usualmente, considerados externalistas, aunque esta valoración no es estadísticamente significativa, sólo ha resultado ser una tendencia en las medias, por lo que habrá que esperar a tener una muestra más amplia para ver si estas tendencias se confirman o no.

Otra variable evaluada, la ansiedad en estos menores, no ha obtenido diferencias significativas aunque ha sido evaluada con diversos instrumentos (CAS, SATIC y como subescala en el CDS), coincidiendo con otros estudios como el llevado a cabo por Ruiz y Gallardo (2002), donde tampoco existió diferencia significativa en dicha variable de la personalidad. Según Díaz y Martínez (2001), los niños con edades entre 3-6 años presentan más problemas de internalización que las niñas, mientras que de 6-16 años, presentan las mayores dificultades en las conductas externalizantes, siempre en comparación con las niñas. En nuestra investigación, al no haber hecho diferenciación entre estas edades, es lo que puede estar ocasionando que en ambos tipos de conductas los niños alcancen puntuaciones más elevadas que las niñas.

Sin embargo, no se producen las mismas tendencias en cuanto al género en lo que respecta a las pruebas cualitativas y al cumplimiento o no de los criterios de los trastornos evaluados donde niños y niñas han obtenidos resultados similares en 2 de los 3 trastornos evaluados (salvo en el TDD, cuyo único caso se ha producido en un niño). Muy similares han sido los resultados en la presencia o no de los distintos elementos, existiendo una diferencia estadísticamente significativa únicamente en aquellos

elementos que denotan problemas sociales, puntuando de una forma más elevada las niñas. Estos resultados de elementos que denotan problemas sociales, pueden estar directamente relacionados con las puntuaciones medias obtenidas por las niñas en las técnicas estandarizadas. Recordemos que puntúan más en las medias en lo que respecta a “ansiedad”, “retraimiento/ depresión” y “quejas somáticas”. Estas características psicológicas (en especial las dos últimas), pueden estar influenciando directamente en el entorno más inmediato de las niñas y en su relación con los iguales. Dado el pequeño tamaño de la muestra será necesario llevar a cabo más estudios de este tipo para ver si continúan obteniéndose estos resultados.

Además, puede estar influyendo en los resultados las variables que hacen referencia a dimensiones del conflicto que cada uno de los menores ha vivido en su hogar. En esta línea algunas revisiones como la llevada a cabo por Zimet y Jacob en 2001, aluden a las variables que afectan a cada una de las situaciones de matrimonios conflictivos y que se reflejan de forma inevitable en los desajustes que a posteriori presentan los menores. Estas variables son, entre otras, la frecuencia de dichas situaciones, la intensidad, la satisfacción de los distintos implicados en ella, así como la resolución de los mismos. Son variables no tenidas en cuenta en nuestra investigación que pueden estar condicionando los resultados expuestos. En la misma línea, la investigación evolutiva señala que las consecuencias en estos menores son el resultado de varias transacciones entre las características del niño, la adecuación de los cuidadores del mismo y de los factores contextuales, y no de actos aislados (Martinez y Ochotorena).

En la última hipótesis de nuestro segundo objetivo, los resultados obtenidos no son estadísticamente significativos, pero sí podemos apreciar una tendencia en las medias a que los niños puntúen de forma más elevada que las niñas. Al no existir diferencias significativas y al insistir en el tamaño de la muestra con el que contamos para el estudio, esta es otra motivación para desarrollar nuevas investigaciones en esta misma dirección, tratando de relacionar la autoestima en función del género, para respaldar o no los resultados aquí expuestos. Otro aspecto que puede estar influenciando en la autoestima de estos menores, es la posición del mismo como víctima directa o indirecta de dicho maltrato, por lo que esta variable también puede ser objeto de estudio en futuras investigaciones. A todo ello hay que añadir que la autoestima en los niños es una consecuencia de la vivencia de diversas experiencias y de la perspectiva que han mostrado de ellos los adultos, por lo que cabe esperar que este aspecto de la personalidad se encuentre en mayor o menor medida afectado. (Garbarino, Stott y el clautro del instituto Erikson, 1993).

Los porcentajes obtenidos en cuanto a menores víctimas directas/ indirectas, no coinciden con los obtenidos en otros estudios de mujeres víctimas de la violencia de género (Amor y Bohórquez, 2008; Paz, Labrador, Arinero y Crespo, 2004), ya que obtienen un porcentaje más elevado en los menores que también han sido maltratados que en aquellos que no. En nuestro caso es positivo que el número de unos y otros menores esté compensado para que los resultados se vean lo menos alterados posible. Atendiendo a los resultados, el grupo de menores que han sido víctimas directas se convierte en el que obtiene puntuaciones más elevadas en las medias (en los 12 aspectos evaluados), aunque sin obtener el mínimo de significatividad exigido. A raíz de los resultados obtenidos, podemos destacar que existe una considerable tendencia a que los menores víctimas directas de la violencia de género obtengan puntuaciones medias más elevadas en los aspectos evaluados en esta investigación (ansiedad, depresión,

conductas agresivas...) que los menores que, pese a vivir en un contexto violento similar, nunca han sido víctimas directas de esa violencia. Investigaciones que sí obtuvieron resultados similares, concluyeron que los menores que han sido víctimas directas de la violencia de género, alcanzaron puntuaciones más elevadas en cuanto a problemas psicológicos en los distintos grupos de edades analizados, considerando que rayaban el límite de necesitar intervención clínica. (Mullender, 2000).

Nuestros resultados pueden ser debido a que hemos evaluado exclusivamente los aspectos relacionados con los menores víctimas directas de esta violencia (alteraciones emocionales, problemas cognitivos y problemas de conducta), no analizando aquellos que conciernen de una forma directa a los menores víctimas indirectas, como negligencias, problemas de vinculación afectiva y en el establecimiento de relaciones de apego (Espinosa, 2008), por lo que estos resultados pueden ser debido a este sesgo en la evaluación. Estas pueden ser nuevas variables a tener en cuenta en futuras investigaciones donde la muestra sea más elevada. .

Con respecto al *perfil psicológico de estos menores en la escuela*, existen diferencias significativas en lo que respecta a problemas de atención, conductas agresivas, conducta contra normas y ansiedad/ depresión, destacando que en todas ellas son los niños los que han puntuado más alto y que dos de estas 4 subescalas, son consideradas corrientemente externalizantes (conductas agresivas y conductas contra las normas). Por lo contrario, el único aspecto donde las niñas puntúan de una forma más elevada en las medias, es en la subescala de depresión /retraimiento. Nuevamente, los niños muestran una tendencia más elevada en conductas comúnmente externalizantes y las niñas en las internalizantes, y en algunas de ellas de una forma significativa. A tenor de los últimos resultados comentados, resulta llamativo el hecho de que los profesores parecen detectar mayores problemas de comportamiento en la escuela que las madres en los domicilios particulares. Esto puede ser debido a que estos menores pueden percibir que tienen una influencia en su entorno inmediato muy baja, casi inexistente (debido al contexto familiar en el que se desenvuelven, sus experiencias previas y la poca posibilidad de cambio en las mismas) y esto, sumado a una motivación intrínseca por el logro también baja, (acentuada en algunos casos por su baja autoestima), podría desempeñar un papel decisivo en su adaptación escolar (Díaz y Martínez, 1999). A esto, hay que añadir el énfasis que ponen algunas investigaciones, sobre el hecho de que estos menores pueden tener problemas interpersonales, más concretamente, pobre habilidad social, problemas con las autoridades (ya sean padres, profesores, policía...) e incapacidad para empatizar con los iguales (Nelly y Jonson, 2008), por lo que dichos aspectos se reflejan de forma más notable en la escuela, en el trato con sus iguales.

En los aspectos evaluados puramente curriculares, cabe destacar las áreas instrumentales donde se presentan los mayores problemas. Mientras que en el área de Lengua es donde existen casi todos los problemas curriculares, en el área de Matemáticas, estos son casi inexistente, además de que en el único objetivo donde presentan los desfases, es en la resolución de problemas, sin olvidar la estrecha relación que tiene dicho objetivo con el área de Lengua, sobre todo, en lo que respecta a la comprensión lectora. Coincidiendo con Moreno (2005), podemos afirmar que algunos tipos de maltrato (como los que han sufrido de forma directa en 11 de los 24 casos) y el tipo de familia de la que provienen (bajo nivel cultural, antecedentes de malos tratos en los cuidadores, conflictos interfamiliares...), intervienen en cierta medida en el desarrollo del lenguaje, retrasándolo. Algunos autores como Martínez y Ochotorena

(2000), señalan que los problemas de estos menores en lo que respecta a su desarrollo cognitivo, puede ser una consecuencia indirecta de los actos de maltrato (aprendizaje evitativo e hipervigilancia), pero también, del ambiente familiar empobrecido y de la falta general de estimulación recibida, siendo esta una posible explicación a sus retrasos curriculares.

6. CONCLUSIONES.

1. En 16 de los 19 casos estudiados (84'21%) ha existido una situación de violencia familiar, bien por parte de la madre, del padre o de ambos, por lo que se cumple la primera hipótesis planteada.
2. No se han obtenido diferencias significativas en el perfil psicológico con respecto al género.
 - 2.1 Las niñas víctimas de este tipo de violencia obtienen puntuaciones más bajas en las medias con respecto a los niños. Únicamente muestran tendencias más elevadas en aspectos como retraimiento/ depresión y quejas somáticas.
 - 2.2 En los niños, ha predominado un perfil psicológico con puntuaciones más elevadas en la mayoría de los aspectos evaluados, en especial, las consideradas usualmente externalizantes, como conductas agresivas.
 - 2.3 Las diferencias en las medias de la autoestima con respecto al género han sido importantes en la prueba estandarizada, obteniendo mayores niveles de baja autoestima los niños, aunque sin significatividad estadística.
3. Con respecto a los menores víctimas directas vs indirectas de este tipo de violencia, se han producido diferencias en las medias, con una tendencia elevada a que los menores víctimas directas de la violencia de género obtengan puntuaciones más elevadas en todos los aspectos evaluados, aunque también sin significatividad estadística.
4. En la escuela se han obtenido resultados significativos en algunas escalas como "ansiedad/ depresión", "problemas de atención", "conductas contra normas" y "conductas agresivas" en función del género; en las cuatro subescalas indicadas, son los niños los que presentan las diferencias significativas.
5. Existen diferencias importantes en lo que respecta a las áreas curriculares donde los menores presentan los mayores desajustes; el área de Lengua es donde presentan mayores problemas, mientras que en el área de Matemáticas son casi inexistentes.

7. REFERENCIAS

- Achenbach, T.M. y Rescorla, L.A. (2000). *Manual for the ASEBA Preschool Forms and Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth and Families.
- Albarracín, D.; Berdullas, S.; De Vicente, A. (2008). Infocop. N° 38, 4-5. *Más allá de las víctimas: intervenir con maltratadores*. Madrid.
- Alberdi, I.; Matas, N (2002). *La violencia doméstica. Informe sobre malos tratos a mujeres en España*. Barcelona: Colección estudios sociales.
- Amor, P. J.; Bohórquez, I. A. (2008). *Mujeres víctimas de maltrato doméstico*. (Electronic version) (<http://www.institutodevictimologia.com/Formacion13e.pdf>)
- Barcelata, B.E.; Álvarez, I. (2005). Acta colombiana de psicología. (Electronic version). *Patrones de interacción familiar de madres y padres generadores de violencia y maltrato infantil*. (<http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v8n1/v8n1a03.pdf>)
- Bédard, N. (2002). *Cómo interpretar los dibujos de los niños*. Málaga: Sirio.

- Borba, M. (2004). *Autoestima de tu hijo: consejos para darle la seguridad, el cariño y el apoyo que necesita*. Barcelona: Paidós, D.L.
- Bourassa, Ch.; Lavergne, Ch.; Damant, D.; Lessard, G.; Turcotte, P. (2008). Child abuse review. Vol. 17: 174-190. (Electronic version). *Chile welfare workers' practise in cases involving domestic violence*. (www.intersciencie.wiley.com).
- Buck, J. (2004). *H-T-P: manual y guía de interpretación de la técnica de dibujo proyectivo*. México D.F.: Manual Moderno.
- Buckley, H.; Holt, S.; Whelan, S. (2007) Child abuse review. Vol. 16, 296-310. *Listen to me! Children's experiences of domestic violence*. (www.intersciencie.wiley.com)
- Cantón, J (2000). *Conflictos matrimoniales, divorcio y desarrollo de los hijos*. Madrid Pirámide.
- Cid, J.M.; Urbano, S. (2006). *Personalidad y conflicto en el dibujo*. Madrid: Delta Publicaciones.
- Cirillo, S.; Blasco, P. (2004). *Niños maltratados. Diagnóstico y terapia familiar*. Barcelona: Novagràfik, SL.
- Corman, L. (1967). *El test del dibujo de la familia en la práctica médico-pedagógica*. Buenos Aires, Kapelusz.
- Corman, L. (1971). *El test de los garabatos: exploración de la personalidad profunda*. Buenos Aires: Kapelusz.
- De Paul, J.; Arruabarrena, M.I. (2002). *Manual de protección infantil*. Barcelona: Masson
- Devaney, J. (2008). Chile & family social work. (Electronic version). *Chronic child abuse and domestic violence: children and families with long-term and complex needs*. (<http://0-www3.interscience.wiley.com.fama.us.es/cgi-bin/fulltext/120835270/HTMLSTART>).
- Díaz M.J.; Martínez, R. (1999). *Infancia en situación de riesgo social. Un instrumento para su detección a través de la escuela*. Madrid: B.O.C.M
- Díaz M.J.; Martínez, R. (2001). *La educación infantil y el riesgo social. Su evaluación y tratamiento*. Madrid: B.O.C.M.
- Domínguez, J.M.; García, P.; Cuberos, I. *Anales de Psicología*. (Electronic version). *Violencia contra las mujeres en el ámbito doméstico: consecuencias sobre la salud psicosocial*. (http://www.um.es/analesps/v24/v24_1/14-24_1.pdf).
- Durán, L.; Igual, R.; Quiles, I. (2004). *Interpsiquis* (Electronic version). *Perfil psicológico de diez hijos de mujeres víctimas del maltrato doméstico*. (<http://www.psiquiatria.com/articulos/psicologia/15372>).
- Echeburúa, E.; De Corral, P. (1998). *Manual de violencia familiar*. Madrid: Siglo Veintiuno Editores.
- Echeburúa, E. (2004). *Superar un trauma. El tratamiento de las víctimas de sucesos violentos*. Madrid: Psicología Pirámide.
- Echeburúa, E.; de Corral, P. (2008). *Violencia en la pareja*. (Electronic version) (<http://www.institutodevictimologia.com/Formacion11e.pdf>).
- Ellis, D. (2008). *Family Court Review*. Vol. 46, 531- 536. (Electronic version). *Divorce and the family court: What can be done about domestic violence?* (<http://0-www3.interscience.wiley.com.fama.us.es/cgi-bin/fulltext/120089447/HTMLSTART>).
- Espinosa, M. A. (2008). *Las hijas e hijos de mujeres maltratadas: consecuencias para su desarrollo e integración escolar*. (Electronic version) (http://www.educarenigualdad.org/upload/Doc_76_Angeles_Espinosa.pdf).
- Fernández, J.; Echeburúa, E. *Infocop*. N° 38, 6-8. *Violencia de pareja: perfil psicológico del agresor y programas de intervención*. Madrid: 2008.

- First, M.B.; Frances, A.; Pincus, H.A. (2005). *DSM-IV-TR. Guía de uso*. Barcelona: Masson.
- Garbarino, J.; Stott, F.M.; Claustro del Instituto Erikson. (1993). *Lo que nos pueden decir los niños*. Madrid: Fernández ciudad, S.L.
- Gillis, J.S (1980). *CAS. Cuestionario de Ansiedad Infantil*. Santiago de Compostela: TEA Ediciones.
- House, A. E. (2003). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-IV: el diagnóstico en la edad escolar*. Madrid: Alianza.
- Instituto de la Mujer, Ministerio de Igualdad (Electronic version) (www.mtas.es/mujer).
- Lang, M.; Tisher, M. (1983). *CDS. Cuestionario de Depresión para niños*. Madrid: TEA ediciones.
- Ley Orgánica 1/ 2004 de 28 de Diciembre de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de género.
- Ley 27/2003, de 31 de Julio, reguladora de la Orden de Protección de las Víctimas de Violencia de Doméstica.
- Ley Orgánica para la Igualdad efectiva de mujeres y hombres B.O.E. nº 71 de 23/03/2007.
- Lorente, M. (2004). *El rompecabezas. Anatomía de un maltratador*. Barcelona: Ares y Mares
- Martínez, A.; Ochotorena, J.P. (2000). *Maltrato y abandono en la infancia*. Barcelona: Ediciones Martínez Roca, SA.
- Mestre, M.V. (2007, 30 de Marzo). *Uno de cada cuatro hijos de maltratador de mujeres es un agresor en potencia*. (Electronic version). Levante-emv.com.
- Mestre, M.V.; Tur, A.M.; Samper, P. (2008). *Impacto psicosocial de la violencia de género*. Valencia: Guada Impresores, SL.
- Moreno, J.M. (2005). *Anales de psicología*. (Electronic version). *Estudio sobre las consecuencias del maltrato infantil en el desarrollo del lenguaje*. (http://www.um.es/analesps/v21/v21_2/04-21_2.pdf)
- Muela, A. (2008). *Anales de psicología*. (Electronic version). *Hacia un sistema nosológico de maltrato infantil*.
- Mullender, A. (2000). *La violencia doméstica. Na nueva visión de un viejo problema*. Barcelona: Paidós.
- Nelly, J.B.; Jonson, M.P. *Family Court Review*. Vol. 46, 476-499. (Electronic version). *Differentiation among types of intimate partner violence: research update and implications for interventions*. (<http://www3.interscience.wiley.com.fama.us.es/cgi-bin/fulltext/120089444/HTMLSTART>).
- Ochaíta, E.; Espinosa, M.A. (2004). *Hacia una teoría de las necesidades infantiles y adolescentes. Necesidades y derechos en el marco de la convención de Naciones Unidas sobre derechos del niño*. Madrid: Mc Graw Hill.
- Palanca, M.I. (2008). *El menor víctima*. (Electronic version) (www.institutodevictimologia.com/Formacion11c.pdf).
- Paz, P.; Labrador, F.J.; Arinero, M.; Crespo, M. (2004). *Efectos psicopatológicos del maltrato doméstico*. (Electronic version). *Avances en Psicología Latinoamericana*, Vol. 22, Pp.105-116.
- Padilla, M.T. (2002). *Técnicas e instrumentos para el diagnóstico y la evaluación educativa*. Madrid: Editorial CCS.

- Patró,R.; Limiñana, R.M. (2005). Anales de Psicología. (Electronic version). *Víctimas de violencia familiar: Consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas*. (http://www.um.es/analesps/v21/v21_1/02-21_1.pdf).
- Polaino-Lorente, A. (2004). *Familia y autoestima*. Barcelona: Ariel.
- Portuondo, J. A. (1997). *La figura humana: test proyectivo de Karen Machover*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Ravazzola, M.C. (1999). *Historias infames: los malos tratos en las relaciones*. Barcelona: Paidós Terapia familiar.
- Ruiz, I.; Gallardo, J.A. (2002). Anales de Psicología (Electronic version). *Impacto psicológico de la negligencia familiar (leve versus grave) en un grupo de niños y niñas*. (http://www.um.es/analesps/v18/v18_2/05-18_2.pdf)
- Save the Children & Equipo de investigación Márgenes y Vínculos (2006). *Atención a los niños y niñas víctimas de violencia de género en Andalucía*. Junta de Andalucía.
- Sepúlveda, A. (2006). Cuadernos de Medicina. (Electronic version). *La violencia como causa de Maltrato Infantil*. (<http://scielo.isciii.es/pdf/cmfn43-44/11.pdf>)
- Singer, M.I.; Flannery, D.J.; Guo, S.; Millar, D.; Leibbrandt, S. (2004). *Journal of community psychology*. Vol. 32, 489- 504. *Exposure to violence, parental monitoring and television viewing as contributors to children's psychological trauma*. (www.interscience.wiley.com).
- Spielberger, C.D. (1973). *STAIC. Cuestionario de Autoevaluación Ansiedad Estado/Rasgo en niños*. Madrid: TEA ediciones
- Xandro, M. (2002). *Test de Machover: pareja y familia*. Madrid: Ediciones Xandró.
- Zimet, D.M.; Jacob, T. (2001). *Clinical Child and family psychology review*. Vol. 4, 319-335. (Electronic version). *Influences of marital conflict on child adjustment: review of theory and research*.
- Zubizarreta, I. (2008). *Consecuencias psicológicas del maltrato doméstico en las mujeres y en sus hijos e hijas*. (Electronic version) (http://www.emakunde.es/images/upload/Irene_Zubizarreta.pdf).



