

UNIVERSIDAD DE GRANADA



Tesis Doctoral

Hijos e hijas víctimas de violencia de género en la Ciudad de Ceuta

M^a ISABEL DEU DEL OLMO

Tesis doctoral dirigida por:

D. Santiago Real Martínez, Dña. M^a del Carmen Villaverde Gutiérrez y D. José Antonio
Liébana Checa.

Facultad de Educación, Economía y Tecnología

Campus de Ceuta

Ceuta 2015

Editor: Universidad de Granada. Tesis Doctorales

Autora: Maria Isabel Deu del Olmo

ISBN: 978-84-9125-597-0

URI: <http://hdl.handle.net/10481/43005>

“Sólo podemos aspirar a dejar dos legados duraderos a nuestros hijos: uno, raíces; y el otro, alas.”

William H. Carter

“A mi ángel”

Dedicatoria

..... “En recuerdo de Suhaila e IKram” y dedicada a todas aquellas mujeres, madres, hijas, nietas,..., y a todos aquellos pequeños, que han sido por desgracia víctimas de esta violencia, siendo principalmente testigos y también víctimas de la violencia machista hacia la mujer y de su entorno más protegido en Ceuta.

Agradecimientos

Es para mí un enorme motivo de alegría y satisfacción el haber llegado a este punto y quisiera por ello, agradecer de todo corazón:

A los niños y niñas y a las madres que han formado parte de la muestra y participado plenamente en el estudio al haberme permitido acercarme a sus vidas, adentrándome en ellas y en parte de su intimidad para llegar a comprender y conocer mejor esta terrible lacra que constituye la violencia de género y que aún a día de hoy sigue manifestándose de forma tan cruel en nuestra sociedad.

A todos los profesionales que me han brindado su apoyo y ayuda, en especial al equipo de Integralia, tardes y tardes de muchos meses en el que me han demostrado cariño y acogida además de aprender mucho de todos ellos.

A los directores de tesis, a Santi, mi primer tutor desde que iniciamos la investigación tutelada en el DEA y a José Antonio y Carmen, a los tres muchas gracias por la entrega, dedicación, empuje y consuelo, por los buenos consejos recibidos y por la ayuda prestada. Su disposición y buen hacer investigador han facilitado sobremanera este estudio motivándome en etapas claramente agotadoras. Han contribuido sin duda a mejorar mi formación como psicóloga y a conocer que en cada uno de ellos, además de un gran profesional, hay una persona de enorme valía humana que responde sobremanera a las cuestiones que a favor de los menores y especialmente de la desprotección se trate, intentando contribuir con este estudio a la mejora y conocimiento de una modalidad de maltrato infantil hasta hace poco desligada de la tipología existente como es, la victimización de los hijos/as víctimas de violencia de género.

A mi familia, a Diane por su inestimable ayuda en la traducción de páguinas y páginas, y a mi hijo y a Jaime, por el cariño, paciencia y “aguante” que han soportado durante estos años. Gracias a todos, sin vosotros no hubiese sido posible.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	9
CAPITULO 1. Del maltrato infantil a la violencia de género	14
1. El maltrato infantil o la violencia dirigida hacia los niños.....	15
1.1. Construcción histórica del concepto del maltrato infantil	15
1.2. Hacia una definición del maltrato infantil.....	21
1.3. Las diferentes formas del maltrato infantil	24
1.4. Diferentes teorías explicativas sobre el maltrato infantil.....	26
2. El fenómeno de la violencia de género	28
2.1. Introduciendo la violencia de género	28
2.2. Concepto de violencia de género	30
2.2.1. Hacia una definición de la violencia de género.....	30
2.2.2. Una necesaria diferenciación de conceptos.....	30
2.3. Incidencia de la violencia de género	37
2.4. Los factores de riesgo o la búsqueda de tipologías	42
2.5. Las consecuencias que conlleva la violencia de género	48
2.6. Una explicación del problema: el ciclo de la violencia	50
2.7. Intervenir para mitigar el problema	58
CAPITULO 2. Menores expuestos a la violencia de género: delimitación conceptual, incidencias, causas y consecuencias	67
1. Definición del concepto: las dificultades de su delimitación.....	68
2. La magnitud del problema: cifras alarmantes	72
3. Factores de riesgo que precipitan el problema.....	75
3.1. De la violencia en la familia a la resiliencia	75
3.2. Transmisión intergeneracional de la violencia o el efecto a largo plazo	77
4. Consecuencias y repercusiones en los hijos e hijas de la víctimas	82
4.1. Estudios y clasificaciones diversas	82
4.2. El trastorno de estrés postraumático (TEP), ¿una consecuencia crónica?	92
5. Modelos y teorías que han explicado el fenómeno	94
4.1. Perspectiva de la socialización y las pautas de crianza	94
4.2. Modelo cognitivo-contextual de Grynych y Fincham	96

CAPITULO 3. Menores expuestos a la violencia de género: legislación, detección e interpretación	100
1. Marco normativo legal: la necesidad de no ser olvidados	100
1.1. Normativa en el Estado Español	100
1.2. Normativa internacional	111
2. De la detección a la notificación	115
2.1. Detectar y notificar	115
2.1.1. Detección y notificación en el ámbito social	117
2.1.2. Detección y notificación en el ámbito educativo	118
3. Intervenir para mitigar el problema	124
3.1. Proyectos y propuestas de investigación universitarios	125
4. Recomendaciones para la investigación	127
CAPITULO 4. Objetivos y concreciones metodológicas	131
1. Determinación de la metodología	132
2. Objetivos de la investigación	134
3. Características de la muestra	135
3.1. Muestra de madres o muestra indirecta	136
3.1.1. Edad y estado civil	136
3.1.2. Nivel de estudios y nacionalidad	137
3.1.3. Ocupación durante la situación y en el tiempo la investigación	138
3.1.4. Tiempo de convivencia con el agresor y tiempo transcurrido antes de pedir ayuda	139
3.1.5. Tipo de maltrato sufrido por las madres	140
3.1.6. Frecuencia del maltrato recibido	141
3.1.7. Cantidad de denuncias presentadas, órdenes de alejamiento e ingreso en centros	141
3.2. Muestra de hijo e hijas	142
3.2.1. Edades y nivel de estudios	142
3.2.2. Distribución según el sexo	143
3.2.3. Menores expuestos y menores maltratados	144
4. Procedimiento e instrumentos para la recogida de información	144
5. Análisis de datos y búsqueda de resultados	150
CAPITULO 5. Resultados: análisis e interpretación de los datos obtenidos en los hijos expuestos a la violencia de género	152
1. Hijos e hijas expuestos a la violencia de género	152
1.1. Descripción individual de los resultados	153
1.1.1. Niñas expuestas	153
1.1.2. Niños expuestos	199
1.2. Análisis e interpretación grupal de los resultados	247

1.3. Análisis de los resultados de “sujetos expuestos” en las pruebas: BAS-2, BAS-3 y test de la familia.....	252
CAPITULO 6. Resultados, análisis e interpretación de los datos obtenidos en los hijos e hijas maltratados y expuestos a la violencia de género	256
1. Hijos e hijas expuestos a la violencia de género	256
1.1. Descripción individual de los resultados	257
1.1.1. Niñas maltratadas	257
1.1.2. Niños maltratados.....	289
1.2. Análisis e interpretación grupal de los resultados.....	351
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	360
1. Acerca de la investigación realizada.....	360
2. Acerca de los datos obtenidos en el estudio	361
2.1. Sobre la edad de los menores.....	362
2.2. Sobre la situación familiar de maltrato	362
2.3. Sobre el número de hermanos.....	363
2.4. Sobre el apoyo recibido	363
3. Acerca de las consecuencias de la violencia de género sobre los hijos e hijas.....	364
Conclusiones.....	368
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	370

Introducción

Académicos, docentes, profesionales clínicos, jurídicos y de la intervención social vienen ocupándose, desde hace algún tiempo, del fenómeno de la violencia de género y de las consecuencias que conlleva esta problemática en la infancia, manifestando que víctimas no son sólo las madres, sino también los hijos e hijas, testigos directos o indirectos de la violencia generada contra sus madres y que han quedado expuestos a sus efectos.

La opinión de los expertos acerca de que la infancia está también afectada es actualmente unánime ya que consideran que los menores son también víctimas del maltrato ejercido contra sus madres y siguiendo esta línea emprendemos nuestra investigación. Así, según ellos, la violencia contra la mujer suele ir acompañada de violencia contra sus hijos e hijas, enmarcándose en un ciclo de comportamientos destructivos y modelos de conductas negativas que se perpetúa y en el que el menor se desarrolla.

Podemos afirmar, sin reservas, que la infancia es víctima no sólo por el hecho de ser testigo de la violencia existente en su entorno, sino porque “viven la violencia” como una pauta de conductas que aprenden y que pueden utilizar en un futuro. Así, los niños y niñas, al encontrarse en fase de crecimiento y desarrollo madurativo, pueden conformar su personalidad en función de la violencia e interiorizar los roles de maltratador o maltratada, pudiendo proyectar estos patrones aprendidos en sus relaciones con los demás y fundamentalmente en sus futuras relaciones de pareja.

Sin embargo, no siempre esta cuestión ha recibido la atención que entendemos merece y así, a pesar de la gravedad de la misma, durante mucho tiempo ha permanecido escondida tras las paredes de la privacidad del hogar. No obstante, poco a poco se va superando la despreocupación social respecto a, lo que se ha denominado, la victimización indirecta de la infancia y se está comprobando el atentado directo que suponen estos actos a la integridad de la persona (Sani, 2006). Las víctimas invisibles y hasta hace poco olvidadas (Osofsky, 1995; Ordóñez y González, 2011) han comenzado a recibir atención, haciéndose visible la situación dramática que viven.

Comienzan a estar cada vez más presentes en las políticas públicas atribuyendo como objetivos prioritarios el diseño, empleo y fomento de recursos de diagnóstico

e intervención, ya que la violencia contra ellos puede tomar diversas formas: castigos físicos, amenazas, daños psicológicos e incluso el rapto. Pero, además, teniendo presente que en unos casos son víctimas directas de la violencia física o psicológica, en otros receptores de la violencia contra sus madres y, en muchas ocasiones, es el compromiso de la mujer en el matrimonio o la dependencia económica y la falta de empleo los detonantes que explican esta situación, cualquiera que sea la edad de los menores.

El abanico de consecuencias que por lo tanto pueden sufrir, es muy amplio y variado abarcando desde el daño psicológico hasta la muerte, pasando por secuelas físicas, educativas, sociales y de relación, de comportamiento o de vínculo con los propios progenitores.

Debido a esta preocupación y ocupación, cada vez son más los trabajos científicos dedicados a esta temática. Así, en los últimos años han aparecido diversas investigaciones que han incorporado, a las repercusiones de la violencia de género, la experiencia directa de los niños, niñas y jóvenes que han sufrido estas situaciones (Holt et al. 2008). Recopilación de datos publicados por UNICEF y Save the Children, entre ellas podemos destacar dos manuales “Atención a los niños y las niñas víctimas de violencia de género” (2006) y “En la violencia de género no hay una sola víctima” (2011), estudios que resultan instrumentos fundamentales para el abordaje y el tratamiento de la cuestión que planteamos en torno a la victimización e invisibilidad de la infancia expuesta a la violencia de género, como modalidad de maltrato infantil.

Igualmente hemos de resaltar que en los últimos cinco años en la Ciudad de Ceuta, las políticas públicas relacionadas con la erradicación de la violencia de género han ido adaptándose para tener en cuenta a esas otras víctimas, la infancia. Servicios y dispositivos dedicados a la atención a las víctimas de violencia de género van poco a poco abarcando, a partir de sus diversas perspectivas de intervención, las necesidades propias de sus hijos e hijas, incluyendo, además de la atención e intervención social e integral a estas mujeres, a la infancia que se ha visto expuesta a situaciones de este tipo.

Pero todavía queda mucho por hacer, pese a que ya ha sido reconocido a nivel internacional el grave problema que supone la violencia de género, siendo calificada como una lacra que afecta a millones de mujeres, a las que se les

proporcionan los recursos necesarios para su seguridad física y psicológica y para su reintegración social, sin embargo este reconocimiento no se extiende a los hijos e hijas de éstas, tradicionalmente, víctimas olvidadas de esta violencia.

Y es por todo lo anterior, por lo que considerábamos de especial importancia realizar un trabajo de investigación enmarcado dentro de los estudios sobre las consecuencias de la violencia de género en la infancia. El centro de interés lo conforman los hijos e hijas de mujeres víctimas de violencia de género que han sido usuarias en los últimos cuatro años de los recursos que la Ciudad Autónoma de Ceuta dispone para tal fin. Entre otros, bien a través de los servicios directos que presta el organismo de igualdad, el Centro Asesor de la Mujer, de los servicios de asistencia integral, Integralia, que se lleva a cabo a través de un convenio de colaboración con Cruz Roja de Ceuta y/o de aquellas que incluso podían encontrarse residiendo en los propios alojamientos de protección y asistencia: Centro de Emergencia, Casa de Acogida y Piso Tutelado.

La investigación pretende demostrar y resaltar de forma efectiva cuál es el grado de adaptación social en la muestra, infancia víctima dentro del complejo fenómeno de la violencia de género. Para ello se realizó, en un primer momento, un acercamiento a las madres víctimas, a través de entrevistas, pasando, a continuación a conocer directamente a sus hijos e hijas.

Pero la tarea no ha sido nada fácil, para la realización de este trabajo nos hemos encontrado con dificultades ya señaladas por otros investigadores del área. Por un lado, la invisibilidad de los hijos e hijas de víctimas de violencia de género, motivo que explica, entre otras cuestiones la ausencia de datos estadísticos exhaustivos que nos permitieran conocer de forma rigurosa el número de afectados o la insuficiencia de recursos aplicados. Por otro lado, también señalado que debido a la complejidad de esta problemática, la misma debe ser entendida a través del análisis de la situación en su conjunto, teniendo en cuenta todos los factores y variables que influyen y la relación que se establece entre ellos.

A pesar de la complejidad del tema, consideramos que este trabajo puede constituir una herramienta de conocimiento que influirá en aumentar la conciencia social que hay sobre este tema, y que servirá, además, no sólo para conocer la extensión, las características y singularidades que presenta esta problemática en la ciudad de Ceuta, sino también para entender, establecer mecanismos y formas de actuación que puedan dar respuesta a las siguientes cuestiones generales: cómo y

por qué estar expuesto a la violencia de género en el hogar influye en el desarrollo integral de la persona y en qué medida y por qué éste provoca repercusiones en la instauración de la personalidad, en el sistema de creencias, en la visión del mundo, en el control y auto-regulación de los afectos y en la conducta.

El trabajo que presentamos se estructura en torno a cuatro capítulos. En el primero, cuyo título es “del maltrato infantil a la violencia de género” se muestran y analizan los dos problemas básicos sobre los que pivota el objeto de la investigación: el maltrato infantil y la violencia de género. Conceptos, modelos teóricos y diferentes actuaciones serán analizadas a lo largo del capítulo.

Los capítulos segundo y tercero, están dedicado a la exposición de los diferentes aspectos que conforman el centro de interés del trabajo: la exposición de los hijos e hijas a la violencia de género. Nos centraremos, entre otros aspectos, en las repercusiones emocionales, cognitivas y sociales que tiene para el desarrollo evolutivo de los menores el ser testigos o víctimas directas de la violencia hacia sus madres. Se tratarán aspectos como la resiliencia, el problema de la transmisión transgeneracional de los comportamientos violentos, además de una serie recomendaciones y buenas prácticas a emplear para garantizar la atención de calidad a los menores. Se completa con aspectos legislativos, detección e interpretación así como recomendaciones. En definitiva, pretendemos mostrar algunas de las líneas de investigación que en los últimos años se han abierto con la pretensión de dar voz a la infancia.

En el cuarto, se muestra la metodología empleada, definiéndose los objetivos de la investigación. Además, se presenta la caracterización de la muestra y el procedimiento empleado en la recogida de información contemplando la explicación de cómo se han ido analizado los datos.

En los capítulos quinto y sexto, se exponen los resultados según los objetivos planteados en ambas muestras, examinando de forma descriptiva cada uno de los casos y mostrando el grado de adaptación de los mismos. Se analizan las relaciones vinculares, las causas y consecuencias de la exposición a la violencia así como las soluciones que se están utilizando para su superación.

Por último, se presentan las conclusiones, análisis y discusión de los resultados contemplando propuestas de actuación. Seguidamente, se recogen las referencias bibliográficas de los diferentes trabajos y revisiones consultadas para la elaboración de esta investigación. Incorpora la investigación sin datos a publicar, anexo

confidencial con los datos individualizados de cada mujer víctima en el que se incluye la transcripción de la entrevista realizada.

Por último, queremos señalar que, en todo momento, se ha intentado evitar el sexismo verbal pero también hemos querido alejarnos de la reiteración que supone llenar todo el trabajo de referencias a ambos sexos. Así pues, a veces se incluyen expresiones como “niños y niñas”, y otras veces se utiliza el masculino en general o algún genérico como sujeto.

CAPÍTULO 1

DEL MALTRATO INFANTIL A LA VIOLENCIA DE GÉNERO

Maltrato infantil y violencia de género son las dos dianas que configuran el objeto de estudio de este trabajo, por lo que comenzaremos analizando ambos fenómenos por separado, como entes independientes y con características diferenciales, manifestándose cada uno de diferente forma. Esta separación inicial nos llevará a comprender el centro de interés de nuestra investigación, es decir, ¿por qué la infancia es una víctima directa de la violencia física o psicológica que ocurre en las situaciones de maltrato doméstico?, o más concretamente, ¿por qué los hijos e hijas de las mujeres maltratadas son receptores de la violencia contra sus madres, aunque ellos directamente no hayan sido golpeados?

Los niños no sólo son víctimas porque sean testigos de la violencia entre sus padres, sino porque la viven. Están expuestos a la violencia psicológica, a veces también física, y lo más grave, pueden crecer creyendo que la violencia es una pauta de relación normal entre adultos. Son sin duda, los testigos invisibles de la violencia en el hogar.

Maltrato o violencia, no se trata en ningún caso de fenómenos ni consideraciones recientes, lo relativamente novedoso es el hecho de que haya dejado de considerarse un “asunto privado” y empiece a reconocerse como un problema social. Es este proceso de “visibilización” (Volnovich, 2003) acaecido en las últimas décadas, el que ha ayudado a la producción teórica que pretende explicar este fenómeno así como a implementar acciones preventivas y asistenciales adecuadas para su tratamiento.

Pero, ambos fenómenos no son simples, sino que vienen acompañados de múltiples factores que los determinan. Por este motivo a lo largo del capítulo iremos incidiendo en ambos problemas, ofreciendo un tratamiento diferenciado e intentando revisar los aspectos más significativos que les han ido dando forma a lo largo del tiempo, hasta llegar a la situación actual.

1. El maltrato infantil o la violencia dirigida hacia los niños

1.1. Construcción histórica del concepto de maltrato infantil

La concepción que en las sociedades occidentales actuales se tiene de la infancia, difiere considerablemente de la de siglos pretéritos, donde los menores no eran considerados sujetos de derecho y, por tanto, su protección y salvaguarda eran entendidas como cuestiones secundarias. Sin embargo, tras el devenir de los tiempos y con los avances en el pensamiento y libertades, ha ido sucediendo, aunque muy lentamente, un cambio en el concepto llegándose a considerar a esta etapa de la vida actualmente, como objeto de defensa y amparo.

Teniendo en cuenta lo expuesto, entenderemos que el concepto de maltrato infantil ha ido variando en función de la época histórica en la que nos situemos, bajo la influencia de factores de tipo económico, político o sociales que han ido reflejándose en los trabajos e investigaciones desarrollados sobre este tema. Además, las aportaciones que han ido surgiendo han sido de gran utilidad para que los sistemas legales hayan ido incorporando, paulatinamente, medidas de protección y amparo.

El maltrato infantil no es un fenómeno que haya aparecido recientemente, sino que se ha dado en todas las etapas históricas de la humanidad. De hecho, existen numerosas pruebas de actos habituales, que ocurrían en diversas culturas de la antigüedad y que hoy en día consideramos maltrato. Así, en Babilonia, India, China o la Grecia y Roma clásicas se pueden encontrar multitud de relatos, sobre todo provenientes de la mitología, y descripciones literarias alusivas a la actitud de exterminio y maltrato hacia los menores. Estas prácticas han sido descritas en los trabajos de Díaz Huertas (1997), Soriano (2001), Moreno (2002), ó Lachica (2010). En este trabajo haremos una breve descripción y análisis de aquellas que consideramos más relevantes para entender su objeto de estudio.

Así, en la antigüedad la agresión a la infancia se justificaba con diferentes argumentos, de manera que era frecuente encontrar sacrificios de niños y niñas por fines tan diversos como el congraciarse con los dioses, la mejora de la especie (eliminando a los deformes), cuestiones de honor (niños ilegítimos), asuntos económicos o bien, simplemente, como una forma de imponer disciplina.

La lectura de los relatos del Antiguo Testamento nos da una idea de lo acaecido en Egipto, donde, por ejemplo, se refleja que Moisés escapó del infanticidio ordenado por el Faraón, probablemente Ramsés II. También se menciona en La Biblia la práctica infanticida ordenada por Herodes el Grande, rey de Judea, Galilea, Samaria e Idumea, que, temiendo perder su trono por el advenimiento de Jesús el Nazareno, hizo ejecutar en todo su reino a los niños menores de dos años. El asesinato masivo de menores debió ser algo muy habitual en Oriente Medio, ya que incluso el profeta Mahoma advierte contra la práctica del infanticidio de las hijas no deseadas, tal y como lo muestra Soriano (2001): “Aquel que tenga una hija y no la entierre viva, ni la regañe, ni prefiera sus hijos varones a ella, Dios le llevará al paraíso”.

Pero, la relación de las prácticas conocidas de la antigüedad no finaliza con lo expuesto hasta ahora. Así, y volviendo a Egipto cada año se sacrificaba mediante ahogamiento en el Nilo a una joven para que se fertilizaran las tierras; ritos similares se producían también en China, India, Méjico y Perú. En la ciudad-estado griega de Esparta existía la costumbre de, o bien abandonar en el monte Taigeto, o bien arrojar a un precipicio (denominado lugar de los “Apostetas”), a los niños nacidos con malformaciones, ya que supuestamente no servirían para la guerra, y no merecían el esfuerzo de ser educados. Hay que indicar que la educación de los aptos comenzaba a la edad de 7 años siendo algunas de las prácticas que tenían lugar, apartar a los educandos de sus madres e inculcar un gran interés por la instrucción militar.

En la, teóricamente más culta y civilizada Atenas, podríamos pensar que no existían situaciones de esta índole, sin embargo, la venta de menores era algo socialmente admitido, así como el abandono e infanticidio de los hijos. En Roma ocurría algo similar, si bien los niños no eran como en Esparta propiedad del estado, lo eran del “pater familiae” quien podía venderlos o incluso disponer de sus vidas. Tampoco debemos olvidar, tal y como menciona Moreno (2002), que la prostitución

infantil era una práctica conocida, tanto en Grecia como en Roma, y hasta bien vista siempre y cuando se realizara entre hombres libres y no con esclavos.

A pesar de lo anteriormente señalado, en estas sociedades todas las conductas y el tratamiento hacia la infancia no eran exclusivamente de maltrato (Moreno, 2002) y así Lachica (2010) indica que algunas normas políticas y religiosas que se establecían iban encaminadas a la protección de la infancia.

Por otra parte, la llegada del cristianismo supuso un cambio en la concepción que se tenía sobre la infancia, convirtiéndose en un valedor de la misma que influiría en el reconocimiento de sus derechos y en la disminución del infanticidio. Así, las prácticas romanas, debido a las presiones ejercidas por los cristianos, se fueron encaminando hacia la prohibición de algunos actos que se llevaban a cabo con los niños, llegándose incluso a considerar algunos de ellos, un delito castigado con la pena de muerte (Díaz-Huertas, 1997).

Más adelante, en la Edad Media, encontramos que los niños eran considerados adultos jóvenes. Así, la infancia quedaba reducida a la etapa de la vida en la que las personas dependían de la madre para la subsistencia, que duraba hasta los 7 años, edad en que se incorporaban al mundo adulto con todas sus obligaciones y consecuencias. En esta época, los malos tratos se producían en todos los estratos sociales, sin embargo, tal y como menciona Moreno (2002), en los estratos sociales más bajos, debido a cuestiones económicas, hambrunas o enfermedades, los infanticidios eran más abundantes mientras que en las clases altas se producía más el abandono emocional y la negligencia. Además, como señala Del Bosque-Garza (2003), hay indicios claros de que en la Edad Media había infanticidios de niñas, hijos ilegítimos, minusválidos y retrasados mentales, siendo su tasa muy elevada en la Europa del siglo XVIII.

Sin embargo, en esta época histórica se intenta paralizar una práctica muy extendida por todo el continente europeo como era la venta de niños y se crean, bajo el amparo de la institución eclesiástica, los primeros centros para expósitos u orfanatos (Soriano, 2001). Además, la influencia de pensadores humanistas como Juan Luis Vives, Juan Huarte de San Juan y de religiosos como José de Calasanz, Vicente de Paúl o Ignacio de Loyola, van a impulsar la escuela como institución educativa separada de la familia, que desempeña una labor formativa y de atención a los marginados (Díaz-Huertas, 1997).

En el siglo XVIII se va a producir otro cambio en una costumbre muy arraigada: las mutilaciones que se realizaban con fines artísticos para impedir que las mujeres formasen parte de los coros de las iglesias; así, para evitar el cambio de voz en los niños, se les practicaba la ablación de los testículos para que permanecieran con un timbre de voz agudo. Estos niños fueron conocidos como los castrati, y fueron pronto requeridos ya no solo para música sacra, sino también para el bel canto (Del Bosque-Garza, 2003; Díaz-Huertas, 1997). Posteriormente, ya en 1878, el papa león XII prohibió la contratación de nuevos castrati para los coros de las iglesias, aunque con anterioridad, el recién reunificado estado italiano en 1861 había declarado ilegal esta práctica. Durante el siglo XVIII, se dejará notar la influencia de la Ilustración, de Jean Jacques Rousseau y de la Revolución francesa, sobre todo en la consideración del ser humano, en su emancipación y sus libertades. Fruto de ello será la “Primera declaración universal de los derechos del hombre y del ciudadano” de 1789 en Francia.

La concepción de los menores, como propiedad de los progenitores o de la sociedad, va a cambiar de forma radical en la segunda mitad del siglo XIX y comienzos del XX debido a la nueva visión familiar implantada por la burguesía, en la que se proponía que la madre era la encargada de la crianza de los hijos, dotándolos, de esta manera de una atención que no existía antes. Aunque, la llegada de la Revolución Industrial supuso, en parte, una regresión, sobre todo al considerar que todos los miembros de la familia, hasta los menores, estaban obligados a trabajar. Así, pues, la infancia no solo pierde la figura materna debido a la incorporación de la mujer a la vida laboral, sino que sufre la explotación laboral. A pesar de esto, todas aquellas conductas dañinas para la seguridad de la infancia, que otrora se veían normales o justificadas, van a ser perseguidas y condenadas.

Autores como Díaz Huertas (1997), Moreno (2002) y Lachica (2010), coinciden en señalar que es en el siglo XIX cuando realmente la práctica social del maltrato empieza a ser mal vista y reprobada socialmente. Para que ocurriera este cambio fueron necesarios la aparición de diferentes trabajos y acontecimientos que pusieron de manifiesto la verdadera dimensión del problema. Por ejemplo, Tardieu, médico francés, publicó en 1868 un libro en el que describe las autopsias de 31 niños que fueron golpeados hasta morir; en este manual el autor acuñó el término del “Síndrome del Niño

Golpeado”. Posteriormente, se promulgó en Francia en 1889 una ley de protección de los niños maltratados (Moreno, 2002).

Un hecho destacado fue el que aconteció en Nueva York en 1874 y que se conoció como “el caso de Mary Ellen Wilson”, una pequeña de 4 años de edad maltratada con suma gravedad por sus tutores que hizo reaccionar a las autoridades ante la denuncia de los vecinos. Es importante porque hasta mediados del siglo XIX a los hijos se les consideraban propiedad de sus padres y, por lo tanto, las prácticas que estos ejercían con ellos no se juzgaban ni se castigaban por la sociedad, de manera que los animales llegaron a tener más derechos que los propios niños. Sin embargo, con este caso se ganaba en esta ciudad el primer proceso judicial que defendía a una menor neoyorquina frente a los malos tratos proporcionados por sus cuidadores; pero, no deja de ser llamativo que el proceso fuera iniciado por la Sociedad Protectora de Animales, al no existir ninguna ley que considerase delito el maltrato infantil, aunque si habían leyes que protegían a los animales; se argumentó que puesto que la menor, objeto de la defensa, era parte del reino animal, merecía, por tanto, al menos tanta protección como un perro. A raíz de este caso se fundó en Estados Unidos la Society for the Prevention of Cruelty to Children para evitar el maltrato infantil, extendiéndose, posteriormente, la idea a Europa.

Durante el siglo XX se comienza a estudiar de forma sistemática la violencia ejercida contra los menores. Así, Caffey en 1946 y Silverman en 1953 informaron sobre la, hasta entonces no explicada, asociación de hematomas subdurales y alteraciones radiológicas anormales en los huesos largos de los niños (Lachica, 2010). Por otro lado, Kempe en 1962, contribuyó, con sus trabajos, a la difusión del concepto de “niño golpeado”, que fue ampliado por Fontana, en 1964, señalando que estos niños podían ser dañados no solo físicamente, sino también emocionalmente o por negligencia, por lo que la expresión golpeado pasó a convertirse en maltratado. De esta manera, se comenzaron a estudiar otro tipo de conductas dañinas o perjudiciales para la infancia y no exclusivamente las físicas.

También, y sirva como ejemplo de cómo han ido evolucionando los conceptos en esta área, en 1951 Ascher, inspirándose en la figura del Barón Karl Friedrich Hieronymus Von Munchausen (1720-1797), un soldado germano, aventurero, notorio

por los relatos absurdamente exagerados y fantasiosos de sus hazañas, introdujo el término de “Síndrome de Munchausen” para describir aquellos pacientes que “fabrican” historias clínicas con falsos síntomas y absurdas evidencias sobre enfermedades. Posteriormente, Meadow (1979) describió casos de este síndrome en menores, a los cuales denominó síndrome de Munchausen por poderes; en estos casos, los padres o tutores utilizan artificios diferentes para provocarles enfermedades ficticias a sus hijos con el objetivo de obtener una ganancia secundaria mal definida de la hospitalización del menor. Así, relatan historias clínicas falsas sobre padecimientos de sus hijos, inducen síntomas y signos, los someten a chequeos y evaluaciones médicas múltiples, que, con frecuencia, también terminan en ingresos hospitalarios.

En nuestro país, según Soriano (2001), se van a producir una serie de acciones por parte del Estado, dirigidas hacia la infancia marginada que tienen su origen principalmente, en dos hechos. El primero de ellos, de tipo demográfico-económico, ya que para obtener una mayor productividad y un mayor enriquecimiento del país, se vio la necesidad de que los huérfanos se incorporaran a la agricultura, al arte o los oficios. Y en segundo lugar, de tipo filantrópico-religioso, por la preocupación social hacia los niños huérfanos y abandonados. Esto contribuirá a la creación y mantenimiento de instituciones de crianza e integración de los marginados, a la regulación de un sistema de adopción, a la aparición de los primeros procedimientos tutelares y será el inicio de la legislación que castigará a los explotadores infantiles.

En definitiva, han sido diversos los cambios en las costumbres acontecidas a lo largo de la historia en relación con las situaciones de maltrato sufridas por la infancia, habiendo en la actualidad multitud de leyes contra el maltrato infantil y estando la mentalidad de la población cada vez más inmersa en la lucha contra dicha problemática, aunque todavía existen multitud de zonas del planeta donde el abandono y las muertes por maltrato son casos que ocurren diariamente. Por ello, como indica Gómez de Terreros (1997), los profesionales implicados y los responsables políticos, se encuentran ante el gran reto de ampliar la conciencia social y centrar la preocupación en el tratamiento y prevención de los malos tratos. Hay que tener en cuenta que hasta los años ochenta del pasado siglo la comunidad científica no se ha ocupado del asunto como tema de investigación prioritario. Es, en esta década, cuando se da una mayor creatividad e impulso a la investigación y a la intervención para eliminar o reducir los malos tratos y otras formas de violencia.

1.2. Hacia una definición del maltrato infantil

Aunque, la primera definición que se dispone sobre este problema se remonta a 1989 y fue propuesta por la Convención de los Derechos de los Niños de las Naciones Unidas; en ella se incluía el abuso psicológico y la negligencia como posibles formas de maltrato infantil. El maltrato infantil era definido como:

Toda violencia, perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, mientras que el niño se encuentre bajo la custodia de sus padres, de un tutor o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo.

A partir de esta definición van surgiendo otras, que se caracterizarán por su visión parcial del problema al incidir en uno de los aspectos del mismo, sin embargo, han ido haciendo camino para entender esta problemática tal y como se concibe actualmente. Sirva como ejemplo la propuesta por Gómez de Terreros (1997) quien indicó que la fuente de maltrato puede ser un individuo, institución o la sociedad en su conjunto y que el daño producido puede bloquear el sano desarrollo del menor. Este autor definió el maltrato infantil como:

Cualquier acto por acción u omisión realizado por individuos, instituciones o la sociedad en su conjunto que prive a los niños de su libertad o derechos correspondientes y/o que dificulten su óptimo desarrollo.

Debido a que eran muchas las definiciones propuestas y que cada una se centraba en un aspecto del problema, fue surgiendo la necesidad de compilarlas y organizarlas todas para obtener una definición única y aceptada por la comunidad científica. Esta tarea la realizó la Organización Mundial de la Salud (OMS) y así en 1999 presentó la siguiente definición:

El maltrato o vejación de menores abarca todas las formas de malos tratos físicos y emocionales, abuso sexual, descuido o negligencia, explotación comercial o de otro tipo, que originen un daño real o potencial para la salud del niño, su supervivencia, desarrollo o dignidad en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder

A pesar del interés unificador de la definición anterior, el estudio del maltrato infantil y la sensibilidad ante esta situación ha seguido creciendo y prueba de ello son las numerosas organizaciones que han seguido planteando definiciones de maltrato infantil, ampliando la anteriormente propuesta. Por este motivo y siguiendo con el fin de

homogeneizar criterios, Perea et al. (2001) propusieron un conjunto de parámetros a tener en cuenta para una delimitación adecuada de este problema que se recogen en la siguiente tabla (tabla 1).

Tabla 1. Elementos básicos para el establecimiento de una definición adecuada de maltrato infantil según Perea et al (2001).

<i>Parámetros</i>	<i>Caracterización de los parámetros</i>
<i>Identificación del agresor</i>	Determina si el ejecutor del maltrato es una persona, una institución o la sociedad en su conjunto.
<i>Forma de agresión</i>	Analiza si es acción u omisión en contra del bienestar infantil.
<i>Sitio donde ocurre la agresión</i>	Especifica si el maltrato ocurre dentro o fuera del hogar.
<i>Intencionalidad del evento</i>	Determina si hay intencionalidad en la acción.
<i>Etapas de la vida involucrada</i>	Indica en qué etapa de la vida ocurre la acción, teniendo en cuenta que puede ser, incluso, antes del nacimiento.
<i>Tipo de lesión</i>	Se consideran las diversas consecuencias del maltrato (físicas, emocionales y sociales, entre otras).
<i>Repercusión de la agresión en el menor</i>	El daño, independientemente de la forma como es perpetrada, puede tener una expresión física, psicológica o social, en forma única o en combinación.
<i>Amplitud de la definición</i>	Se evalúa, entre otros aspectos, si la definición es comprensible o extensa.

En función de los parámetros anteriores, los autores analizaron las definiciones propuestas hasta ese momento y concluyeron que ninguna presentaba una descripción concisa aplicable a todos los miembros de la sociedad y consideraron, por este motivo, que no había ninguna que contuviera todos los elementos considerados básicos.

Debido a que no había sido propuesta una definición aceptada por toda la comunidad se siguieron proponiendo más y así de nuevo la OMS en 2002 propuso otra en la que se incluía el abuso sexual como posible forma de malos tratos hacia los niños y niñas y matizaba, además, que éstos deben ocasionar un daño actual o potencial para la salud; entendiendo esta problemática de la siguiente forma:

El maltrato se refiere al trato físico y emocional inadecuado, al abuso sexual, al cuidado negligente de los niños, y también a su comercio u otro tipo de explotación, que resulte en daño actual o potencial a la salud, sobrevivencia o desarrollo de la dignidad, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder.

Por su parte, el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en 2006 introdujo en su definición de maltrato infantil un matiz respecto a la duración de éste, incluyendo tanto actos ocasionales como habituales, y además, extendió el concepto más allá de la familia, resaltando que el daño puede ser producido por el grupo familiar o por instituciones sociales; la definición era la siguiente:

Los menores víctimas de maltrato y abandono son aquel segmento de la población conformado por niños, niñas y jóvenes hasta los 18 años que sufren ocasional o habitualmente actos de violencia física, sexual o emocional, sea en el grupo familiar o en las instituciones sociales. El maltrato puede ser ejecutado por omisión, supresión o trasgresión de los derechos individuales y colectivos, e incluye el abandono completo o parcial.

Más recientemente, desde el Observatorio de la Infancia, según indican Villanueva, Górriz y Cuervo (2009), también se ha propuesto una definición de maltrato infantil donde se señala expresamente que el daño no debe ser accidental y que debe afectar a un amplio abanico de áreas del desarrollo del menor; siendo la siguiente:

Acción, omisión o trato negligente, no accidental que priva al niño o la niña de sus derechos y su bienestar, que amenaza o interfiere su ordenado desarrollo físico, psíquico o social y cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad.

Finalmente y para concluir indicar, tal y como señalan Real y Mohamed (2011), que en definitiva, esta dificultad de establecer una definición común y aceptada por toda la comunidad científica quizá sea debido a que el maltrato infantil es un término complejo con el que se ha hecho referencia a un problema provocado por factores multicausales y que tiene muchas formas a la hora de manifestarse aunque se presente en todos los sectores y clases sociales. Por este motivo, habría que detenerse en definir los diferentes tipos de maltrato.

1.3. Las diferentes formas del maltrato infantil

Tal y como se ha ido viendo anteriormente, el fenómeno del maltrato ha ido evolucionando a lo largo del tiempo, haciéndose cada vez más amplio e incluyendo cada vez más situaciones o tipos. En este sentido, y ante la variedad del mismo, diversos autores, entre los que se encuentran Arruabarrena, De Paúl y Torres (1996), Cantón y Cortés (1997), Soriano (2001) y Moreno (2002), han coincidido en una clasificación de los principales tipos o categorías que presentamos en la tabla

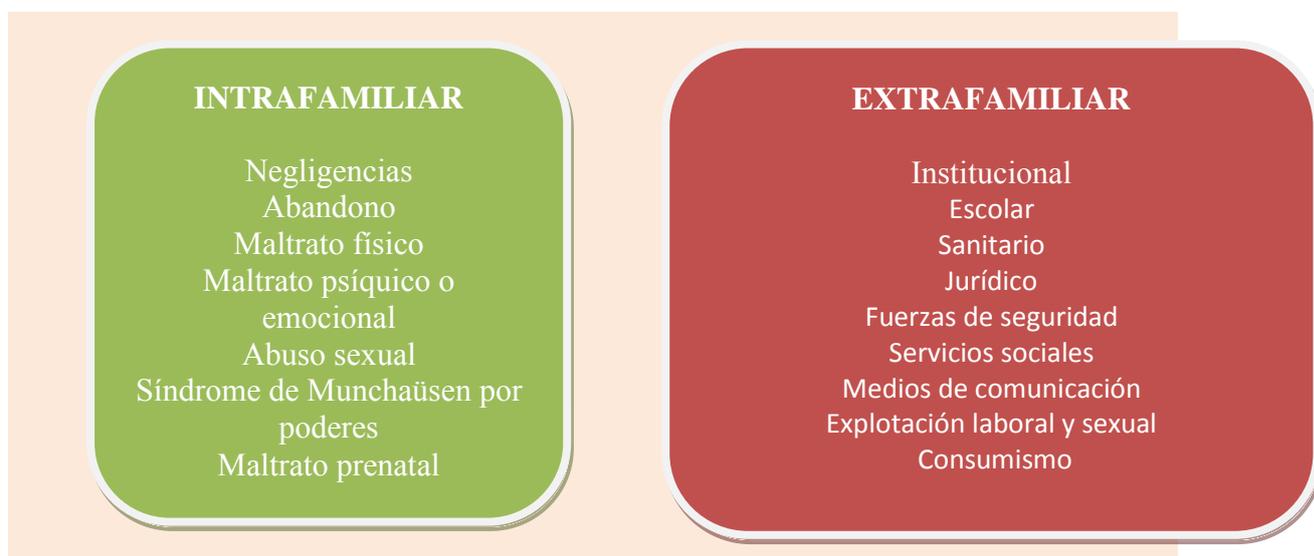
Tabla 2. Tipología del maltrato infantil.

<i>Tipos</i>	<i>Definición</i>
<i>Maltrato físico</i>	Cualquier acción no accidental por parte de padres o tutores que provoquen daño físico o enfermedad en el/la menor o le coloquen en grave riesgo de padecerla.
<i>Abandono físico</i>	Aquella situación en la que las necesidades físicas básicas de los menores, alimentación, vestido, higiene, protección y vigilancia en situaciones potencialmente peligrosas, educación y cuidados médicos, no son atendidas temporal o permanentemente por ningún miembro del grupo con el que convive el mismo.
<i>Maltrato emocional/psíquico</i>	Hostilidad verbal crónica en forma de insulto, desprecio, crítica o amenaza de abandono y constante bloqueo de las iniciativas de interacción infantiles, desde la evitación hasta el encierro, por parte de cualquier miembro adulto del grupo familiar.
<i>Abandono emocional</i>	Falta persistente de respuesta a las señales, llanto, sonrisa, expresiones emocionales y conductas procuradoras de proximidad e interacción iniciadas por los menores y la falta de iniciativa de interacción por parte de una figura adulta estable.
<i>Abuso sexual</i>	Cualquier clase de conducta sexual con una persona menor de edad por parte de un adulto desde una posición de poder o autoridad sobre el mismo.
<i>Explotación laboral</i>	Aquella situación en la que los padres o tutores asignan al menor con carácter obligatorio la realización continua de trabajos domésticos, o no, que exceden el límite de lo habitual en el contexto sociocultural debiendo ser realizados por adultos y que interfieren de manera clara en las necesidades y actividades escolares y sociales de los menores, y, que son asignadas al mismo con el objetivo de obtener beneficio económico.
<i>Corrupción</i>	Conductas que impiden la normal integración del menor y refuerzan pautas de conductas antisociales o desviadas. Esto puede manifestarse, o bien los padres facilitan o refuerzan pautas de conducta antisocial; o bien los padres o tutores utilizan al menor como “ayuda” o “tapadera” para la realización de actividades delictivas, robos, transporte de drogas, etcétera.
<i>Incapacidad de control de la conducta del menor</i>	Situaciones en las que los padres o tutores manifiestan o demuestran claramente su total incapacidad para controlar y manejar de manera adaptativa el comportamiento del menor.
<i>Maltrato prenatal</i>	Comprende el consumo de drogas durante el embarazo que provoca que el bebé nazca con un crecimiento anormal, patrones neurológicos anormales o síntomas de dependencia a esas sustancias.
<i>Retraso no orgánico en el desarrollo</i>	Diagnóstico médico dado a aquellos menores que no incrementan su peso con normalidad en ausencia de una enfermedad orgánica.
<i>Síndrome de Munchausen por poderes</i>	Aquellas situaciones en que el padre, madre o tutor somete al menor a continuos ingresos y exámenes médicos alegando síntomas físicos patológicos o ficticios generados de manera activa por el propio padre o tutor, por ejemplo, inoculando sustancias.

Hay que tener en cuenta que clasificar los tipos diferenciales del maltrato es tarea complicada, las diversas formas en las que se presenta la mayoría de las veces se solapan y aparecen nuevas variaciones y manifestaciones por acción u omisión.

A lo anterior, podemos añadir un nuevo aspecto: la distinción del maltrato según se dé en el ámbito familiar o extrafamiliar. El primero de ellos, el maltrato *intrafamiliar*, con condiciones personales, familiares y ambientales, es un síntoma más de la familia desestructurada y con repercusiones cruciales en el desarrollo del menor. En el segundo tipo, el caso *extrafamiliar*, no suelen aparecer manifestaciones evidentes y puede existir éste sin contacto directo entre el menor y su agresor. Así, de una manera gráfica podemos clasificar el maltrato como sigue:

Gráfico 1. Tipología del maltrato según el ámbito.



1.4. Diferentes teorías explicativas sobre el maltrato infantil

A lo largo de los últimos años muchos investigadores han estudiado en profundidad este fenómeno, por lo que se han desarrollado diferentes teorías que han intentado dar explicación al mismo. A continuación, basándonos en la clasificación que hacen Moreno (2002) y Cantón y Cortés (2009), realizaremos un breve recorrido por los diferentes modelos explicativos que presentamos en la siguiente tabla:

Tabla 3. Modelos explicativos sobre el maltrato infantil.

<i>Enfoques</i>	<i>Modelos</i>	<i>Explicación</i>
<i>Explicaciones tradicionales e investigaciones empíricas</i>	Psiquiátrico/psicológico	Centra las causas en perturbaciones psicológicas de los padres. Está muy cuestionado actualmente.
	Sociológico	Asociado con variables socioeconómicas, estrés familiar, aislamiento o cultura donde el castigo físico o emocional esté aceptado. Detractores indican que no tiene en cuenta las características de los hijos.
	Centrado en el niño	Rasgos que provocan riesgo: Edad, estado físico y conductas disruptivas.
<i>Enfoque de la interacción social: Modelos de Segunda Generación</i>	Ecológico (Belsky 1980, 1993)	Relación existente entre el desarrollo ontogénico de los padres (herencia que los maltratadores arrastran), la familia (microsistema), la comunidad (exosistema) y la cultura (macrosistema). Factores como padres maltratados en su infancia, mala relación matrimonial, falta de apoyo social y actitudes sociales hacia la violencia, si están interrelacionados son causantes de malos tratos.
	Transaccional (Cicchetti y Rizley, 1981)	Naturaleza multicausal, solo se dará cuando los factores de riesgo superen a los de compensación.
	De los dos componentes (Vasta, 1982)	Relacionado con la psicología conductista. Utilización del castigo como disciplina e hiperactividad emocional del maltratador. Daño continuado si hay, además, comportamiento aversivo del menor y un ambiente estresante.
	Modelo transicional (Wolfe, 1987)	Teoría basada en tres niveles de conflicto familiar, escasa tolerancia al estrés, falta de habilidad para afrontar la crisis y los modelos familiares de activación y agresión donde los métodos de crianza están basados en la afirmación de poder.
<i>Modelos de Tercera Generación</i>	Teoría de Milner del procesamiento de la información social (1993, 1995)	Establece cuatro fases en el proceso cognitivo de los progenitores a producir la vejación: Distorsión en la percepción de la conducta; interpretaciones, explicaciones y expectativas paternas improcedentes; integración inadecuada de la información y selección de las respuestas; falta de habilidades para ejecutar las conductas.
	Teoría del estrés y afrontamiento de Hilson y Kuiper (1994)	Aboga por el estrés como causa prioritaria y recursos paternos limitados a nivel social y cultural.

Debido a esta variedad de teorías, para entender el maltrato infantil, y más concretamente el ocasionado por la violencia de género, es necesario situarse en una posición integradora, desde donde se pueda abordar como expresión de un proceso de distorsiones en la interacción familiar y no como el resultado de una conducta aislada de uno de sus miembros. Y, por ende este sería el resultado de conductas agresivas y coercitivas de un adulto contra su pareja, ocasionando un gran impacto negativo en el sistema familiar, donde los hijos e hijas están presentes, siendo éstos a menudo testigos y “víctimas silenciosas” (Howell, 2011; Rizo, Maci, Ermentrout y Johns, 2011).

2. El fenómeno de la violencia de género

2.1. Introduciendo la violencia de género

Al fenómeno social de la violencia de género está conectado nuestro objeto de estudio, los menores expuestos a este tipo de agresión.

Baste para señalar la importancia del mismo que a inicios del mes de septiembre del año 2014 eran 41 las víctimas muertas a mano de sus parejas o ex parejas en España, constituyendo por tanto, uno de los mayores problemas sociales de nuestro país. Convertirse en víctima de algún tipo de violencia es un riesgo al que está expuesta la población en general, sin embargo, los menores y las mujeres, por razones de edad y sexo, son un sector de población especialmente vulnerable.

Diferenciar entre el significado del término “sexo” (diferencias biológicas entre mujeres y hombres) y el término “género” (diferencias construidas socialmente entre hombres y mujeres) resulta un instrumento útil para poner de manifiesto cómo algunas desigualdades son naturales, mientras que otras se han construido a lo largo de los siglos por una organización social patriarcal, no estando determinadas por la naturaleza, como señala Montalbán (2006).

Hay que tener en cuenta que la violencia contra la mujer dentro de una relación de pareja, es concebida como un grave problema social, un fenómeno psicológico complejo que los profesionales tienen el reto de comprender y el compromiso de erradicar (Lorente, 2003). Además, tal y como recoge Gavarrell (2013), este fenómeno no es solo un comportamiento, es aún más grave, una actitud, una creencia, un patrón de relación aprendido y unas expectativas sobre el hecho de ser hombre o mujer.

Nos referimos pues, según la misma a un fenómeno complejo que confronta los roles de género en una necesidad de subordinación de la mujer al servicio del hombre, destacando que cuando se inicia una relación basada en estas actitudes, creencias y expectativas, la pareja pronto se ve envuelta en una dinámica donde prima la autoridad del hombre, la lucha de poder y el menosprecio a las características prototípicamente femeninas, y por ende, se procede a la devaluación integral de la mujer.

Es importante destacar como se describe en su trabajo que todos los actos y actitudes que comportan desigualdad y devaluación hacia la mujer constituyen formas de violencia de género, pudiendo ser muy sutiles o evidentes en el caso de la agresión física. De todas formas y sea cual sea la gravedad del maltrato, todo acto en el que se perciba o manifieste la superioridad del hombre frente a la mujer, puede originar la aparición de sentimientos de inutilidad, culpa, inseguridad y bajo concepto de sí misma, disminuyendo su autoestima y lo más grave, ejerciendo el papel de mujer sumisa en el que se da encaje al maltratador.

La violencia de género por lo tanto tal y como se recoge en la LOMPIG (Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección integral contra la Violencia de Género), se define como aquella violencia que, como la manifestación de la discriminación, la situación de desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres, se ejerce sobre las mismas por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges o ligados a ellas por relaciones similares de afectividad. Ésta, parte de la desigualdad estructural existente entre el hombre y la mujer se apoya en prerrogativas culturales, conceptos tradicionales e históricos, estereotipos y roles que en el orden social se han establecido para un sexo u otro. Este predominio androcéntrico ha dado lugar a muchas discriminaciones hacia las mujeres y probablemente a la más grave de sus expresiones, que es la violencia contra ellas. Así, la violencia de género es la forma que tiene el sistema patriarcal de control y dominio, manteniendo y perdurando el orden establecido, mediante mecanismos que la invisibilicen.

Como bien describe Expósito (2011), la violencia de género ha ido impregnándose con el tiempo de significado social, adulterando de esta manera su definición original basada en el binomio inseparable de violencia y género. Así, de satisfacer una necesidad de supervivencia, se ha convertido en una conducta instrumental que introduce desigualdad en una relación interpersonal o mantiene una

desigualdad subyacente y estructural. Es precisamente en este aspecto en el que la violencia y el género se convierten en un binomio inseparable, ya que la primera se usa como mecanismo para conseguir un plus de presencia o influencia respecto a lo segundo.

2.2. Concepto de Violencia de Género

2.2.1. Hacia una definición de la violencia de género

Para entender el problema de la violencia de género, hay que tener en cuenta que forma parte de las relaciones de poder dentro de la familia. Mondéjar (2001) introduce esta concepción de uso abusivo del poder, señalando que la violencia masculina está salpicada por legitimaciones culturales que proceden de los diferentes modelos de socialización para hombres y mujeres, esto es, de la adquisición en nuestra cultura patriarcal de la denominada identidad de género. Así, la violencia surge como respuesta a las diferencias entre las expectativas no satisfechas que un género ha depositado en el otro, de ahí que se le denomine también violencia de género.

En sentido más amplio incluimos el concepto de violencia, término definido por la Organización Mundial de la Salud (2002) como “el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas posibilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”. En este trabajo no vamos a detenernos en los mecanismos generales de la violencia y sus distintas manifestaciones, sólo nos centraremos en lo relacionado con nuestro objeto de estudio.

El término “violencia de género” como expresa Montalbán (2007), se acuñó para significar la violencia cultural que se ejerce de forma mayoritaria por los hombres sobre las mujeres, manifestándose como una técnica de control que permite mantener a éstas en una situación de inferioridad y subordinación. Las situaciones de violencia y maltrato son muy frecuentes en las relaciones de pareja siendo un fenómeno que no conoce edad ni estatus social, tampoco entiende de niveles culturales o posición económica, se descarta relación directa con las drogas y el alcohol y, en la mayoría de los casos, no se asocia con enfermedades ni trastornos neurológicos. Pero una de sus causas, siempre presente, es el machismo y su difundida creencia de que la mujer es un ser “inferior”,

“inmaduro” o “incapaz”. Todos los demás factores podrán incrementar y desenfrenar una violencia previamente construida por esta manera de pensar, por creer esto de algún modo u otro. Como señala el psiquiatra Rojas Marcos (2005): “Los hombres torturan y matan por venganza, violan por dominio y se suicidan por desesperación, no por instinto”.

La denominación por lo tanto del término “violencia de género” en la pareja, como señala Montalbán (2007) tiene indudables ventajas: por un lado, nos señala las causas estructurales de la violencia imbricadas en la histórica posición inferior de las mujeres en el ámbito familiar, social, económico y cultural; y, de otro, enlaza con el derecho y el principio de igualdad, como regla social y proyecto de las sociedades democráticas. Sin embargo, no hace demasiado tiempo que se considera que la violencia de género constituye uno de los problemas derivados de la agresión más importante en la mayoría de las sociedades. Así, un acercamiento a la realidad de este fenómeno, se puede observar en la definición de violencia de género redactada en el artículo 1 de la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer de la Asamblea de las Naciones Unidas (1993), en su Resolución 48/104 de 20 de diciembre de 1993:

“La violencia de género es todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se produce en la vida pública o privada”.

O en la expresión, más aceptada, propuesta por la ONU en 1995: “Todo acto de violencia sexista que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psíquico, incluidas las amenazas, la coerción o la privación arbitraria de libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la privada”, matizada por Moya (2007) y Expósito (2011) cuando la definen como la coacción física o psíquica ejercida sobre una persona para viciar su voluntad y obligar a ejecutar un acto determinado, pudiendo adoptar diferentes formas; física, verbal, psíquica, sexual, social o económica.

La violencia contra las mujeres en España ha recibido en los últimos diez años una mayor atención social e institucional, proceso iniciado con la aprobación de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género en la que se cita textualmente: “Se trata de una violencia que se

dirige hacia las mujeres por el mismo hecho de serlo, por ser consideradas por sus agresores, carentes de los derechos mínimos de libertad, respeto y capacidad de decisión”. Igualmente es de reseñar que la Ley aporta medidas jurídicas encaminadas a paliar el gran déficit democrático de la violencia de género en la pareja. No obstante, la ley es insuficiente, sobre todo si no se tiene en cuenta que a veces la víctima, por el mismo efecto de la violencia sufrida y la falta de soporte social, tiene disminuida su capacidad para denunciar y mantener la acusación, tal y como señala Barea, (2007).

En cuanto a los actos de violencia recogidos, el artículo 1.3, de dicha ley se explicita: “La violencia de género comprende todo acto de violencia física y psicológica, incluidas las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación arbitraria de libertad”, tal y como promulga la Declaración de Naciones Unidas sobre erradicación de violencia sobre las mujeres, anteriormente mencionada. En la Ley Integral se identifica a las mujeres extranjeras como un colectivo de especial vulnerabilidad ante la violencia de género y con mayores dificultades para acceder a las instituciones públicas. En términos de mortalidad, el riesgo de morir por violencia del compañero íntimo de una mujer extranjera es más de cinco veces mayor que el de una mujer española.

Según lo anterior, podemos afirmar, por tanto, que la violencia de género es aquella violencia machista ejercida contra las mujeres sólo por el hecho de serlo. Pero no por el hecho de ser mujeres desde una concepción biológica, sino por los papeles y la posición que se asigna a las mujeres desde una concepción social, implicando, por tanto, una desigualdad imposible de justificar sino es desde las opciones y posturas más machistas y radicales de la sociedad. Así y centrándonos en el concepto de la violencia contra la mujer dentro de una relación de pareja y a partir de las descripciones del comportamiento de los agresores facilitado por las víctimas, como del análisis del comportamiento de los agresores que encontramos descrito en los últimos años tanto en Echeburúa (2008), McMillan (2007), Hirigoyen (2006), Lorente, Ruiz-Jarabo y Blanco (2004) como en Garrido (2000), podemos describirla tal y como hizo Walker (1999), desde la Asociación Americana de Psicología:

“Un patrón de comportamiento abusivo que incluye un amplio rango de conductas de maltrato físico, sexual y psicológico, usado por una persona en una relación íntima contra otra para ejercer el poder sobre ella, para mantener el control, el dominio y la autoridad sobre esa persona”.

De forma más reciente, Pueyo (2009) realiza una ampliación del concepto incluyendo las formas empleadas y que mayor malestar producen en la víctima, quedando descrito como:

“Un conjunto complejo de distintos tipos de comportamientos violentos, actitudes, sentimientos, prácticas, vivencias y estilos de relación entre miembros de una pareja o ex pareja íntima que produce daño, malestar y pérdidas personales graves en la víctima”.

Continúa añadiendo que la violencia contra la pareja, no es solo sinónimo de agresión física sobre la misma, sino un patrón de conductas violentas y coercitivas que incluyen los actos de violencia física contra la pareja, pero también lo son el maltrato y abuso psicológico, las agresiones sexuales, el aislamiento y el control social, el acoso sistemático y amenazante, la intimidación, la coacción, la humillación, la extorsión económica y las amenazas más diversas. Todas estas acciones que se pueden combinar y extender en el tiempo de forma crónica, tienen como finalidad someter a la víctima al poder y control del agresor. Por lo general, y sin mediar intervención, la violencia contra la pareja es recurrente y repetitiva.

Cuando hablamos de violencia de género, estamos hablando de un fenómeno social que tiene como base la desigualdad y discriminación del sexo femenino, la exaltación del modelo patriarcal masculino y que se da en el seno familiar por parte del cónyuge.

2.2.2. Una necesaria diferenciación de conceptos

A la hora de manejar la información relativa a la violencia de género, tal y como señala Muñoz (2006) es necesario considerar las semejanzas y diferencias entre los conceptos utilizados, matizando cómo ha sido utilizado cada uno de ellos. Si bien hemos ido tratando a lo largo del capítulo diferentes aspectos sobre la misma, conviene analizar de forma más directa la diferencia entre alguno de los variados términos que se utilizan en la literatura al uso: violencia contra la mujer, violencia de género, violencia machista o sexista, violencia doméstica o violencia familiar o intrafamiliar.

En primer lugar, al concepto de violencia de género hay que unir el de *mujer maltratada*, entendiéndola como aquella que sufre maltrato intencional, de orden emocional, físico y/o sexual ocasionado por el hombre con quien mantiene un vínculo

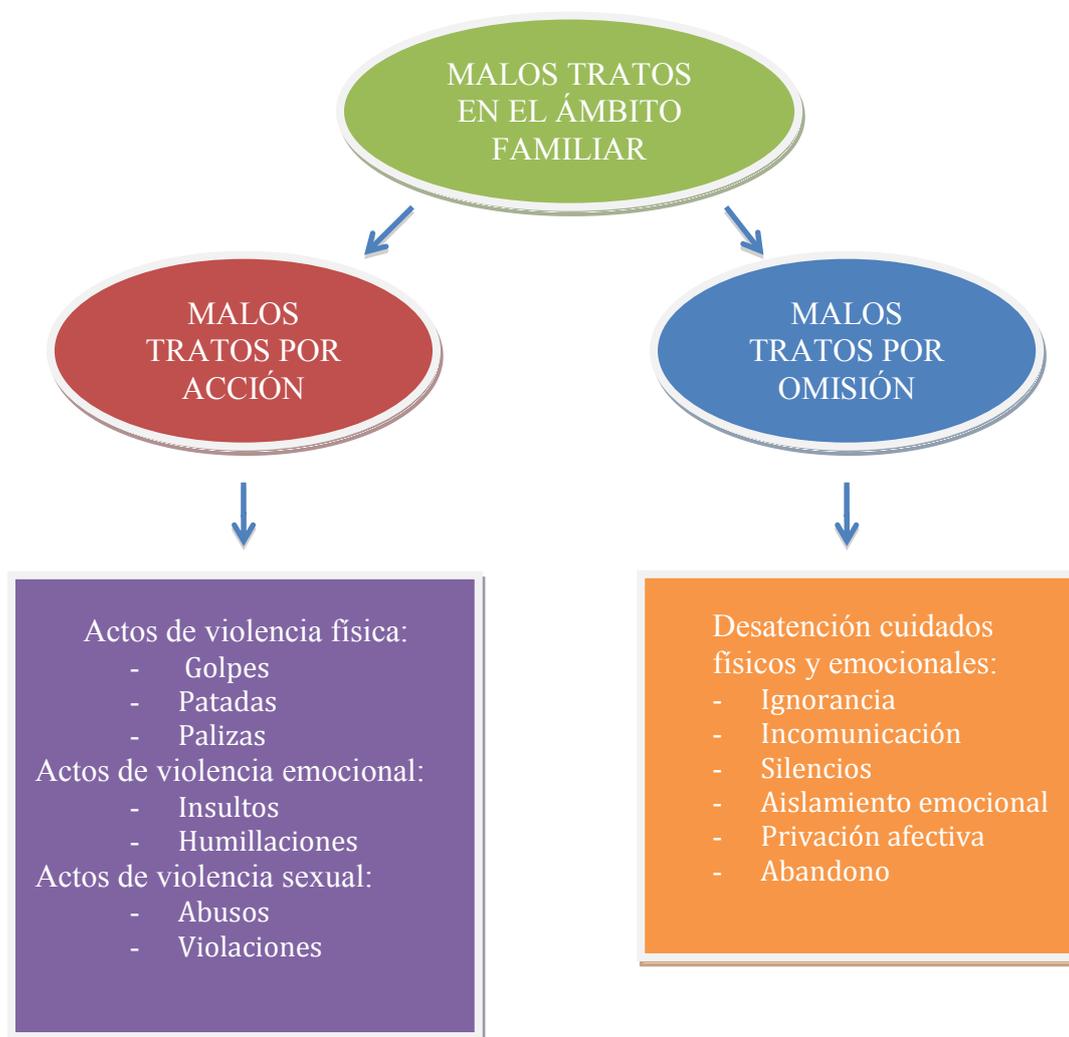
íntimo; como puede entenderse se deriva de ello la obligación por parte del agresor o maltratador a que actúe realizando acciones que la mujer no desea y le impide llevar a cabo aquello que sí desea.

A continuación, hemos de hablar del término *violencia en el contexto familiar*, así en el marco del Consejo de Europa también se hace referencia a esta temática señalándola como “todo acto u omisión acaecido en el marco de la familia por obra de uno de sus miembros que atente contra la vida, la integridad corporal o psíquica o contra la libertad de otro miembro de la misma o que amenace gravemente el desarrollo de su personalidad”, lo que pone de manifiesto que los malos tratos no se producen sólo por aquello “que se hace” sino por “lo que se deja de hacer”, incluyendo igualmente atentados contra aspectos físicos y psicológicos de la persona y destacando las nociones de libertad y desarrollo.

La Convención de los Derechos del Niño (CDN, 1989) señalaba que la familia es considerada el entorno natural para el desarrollo y bienestar de todos sus integrantes, sobre todo en el caso de la infancia. Es por ello que constituye el primer núcleo de seguridad, afecto, protección y apoyo para ellos, pero no es menos cierto que es en el seno familiar (Strauss y Gelles, 1979, 1986) donde mayor grado de violencia se ejerce entre sus integrantes.

Por último introducimos el concepto de maltrato infantil esquematizando éste en el contexto familiar derivado, tal y como recoge Soriano (2008) a través del gráfico siguiente:

Gráfico 2. Descripción de malos tratos que suceden en el ámbito familiar, partiendo de las tipologías de los malos tratos infantiles según ámbito de ocurrencia que indica Soriano (2008).



Por su parte, Montalbán (2007) propone que hay que diferenciar entre los conceptos de *violencia doméstica* y *violencia de género en el ámbito familiar o de la pareja*.

La violencia doméstica en un sentido amplio comprendería cualquier acción u omisión vejatoria o similar de uno o varios miembros de la familia contra los otros. En este caso, el concepto abarcaría sin reparos los supuestos de violencia contra las personas mayores, ancianos, hermanos u otras personas del círculo familiar. En un ámbito más restringido, si la víctima es la cónyuge o mujer con la que el agresor tiene o ha tenido una vinculación, la violencia doméstica en realidad constituye una

manifestación de la violencia de género, en cuanto que, violencia cultural o de clase, teniendo su origen en las desigualdades históricas tradicionalmente padecidas por las mujeres y sus hijos menores de edad. En este sentido, *violencia de género en el ámbito familiar o de pareja* sirve para señalar todas aquellas situaciones de amenazas, malos tratos físicos o psíquicos y agresiones sexuales ocasionadas a la mujer, dentro del ámbito familiar, de pareja o de cualquier otro tipo de convivencia y la infancia a su cargo.

Corsi (2004), emplea el término violencia doméstica para referirse a la forma de violencia de género que tiene lugar en el espacio doméstico, en cuanto a no solo en lo que se refiere al espacio ocupado físicamente como hogar, sino al delimitado por las infracciones en contextos privados. Es decir, se asocia con una relación de noviazgo, una relación de pareja con o sin convivencia, o con los vínculos con ex parejas. En este sentido, Ferreira (1991) ya indicaba que la violencia doméstica se podía manifestar de diferentes modos, por acción o por omisión causando daño y poniendo en peligro a otras personas, cuando se produce de manera periódica o crónica, en una relación afectiva estable, es en todos estos casos cuando podemos hablar de violencia familiar o conyugal. Así, la expresión *violencia contra las mujeres en el ámbito familiar* es utilizada normalmente para referirse a los abusos a manos de la pareja que van desde la agresión verbal y física, a la violencia sexual, violación conyugal, hasta el homicidio; siendo por lo general el autor, varón y la víctima, mujer.

Sin embargo, en el ámbito internacional, el término más común y utilizado es el de *violencia contra la mujer*, en el que destacamos el documento aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas en la Resolución 48/104, que contiene una “declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer”, y en su artículo 1 ofrece una interpretación del concepto:

Violencia contra la mujer se entiende todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada.

En la definición anterior se indica que la violencia deteriora o anula el desarrollo de las libertades poniendo en peligro los derechos humanos fundamentales de las mujeres, la libertad individual y la integridad física de las mismas. Este concepto de violencia contra la mujer, como describe Montalbán (2006) tiene una doble consideración:

Por un lado, proporciona visibilidad a las mujeres como víctimas de la violencia sufrida dentro del ámbito familiar a las que se niegan los derechos fundamentales, y por otro, elimina la privacidad como elemento justificador de la tolerancia o inactividad de los poderes públicos en el tratamiento de este fenómeno.

2.3. Incidencia de la violencia de género

Las cifras sobre la incidencia de esta problemática indican que es un problema bastante extendido, de manera que según la organización Save the Children (2011) la violencia contra la mujer es la forma más común de agresión sufrida por las mujeres en todo el mundo.

En Europa, la violencia machista es la primera causa de muerte entre las mujeres entre 14 y 45 años, por encima de las que se producen por el cáncer y de los accidentes de tráfico. Estos datos dan a entender, tal y como señalan Amor, Echeburúa y Loinaz (2009) el elevado número de hombres que se comportan violentamente con sus parejas o ex parejas. Así, la violencia de género propiamente dicha, constituye uno de los problemas derivados de la agresión más importante en la mayoría de las sociedades, donde mujeres niños y niñas, por razones de edad y sexo se convierten en los sectores de población más vulnerable a ella.

Pero, antes de entrar en el análisis de los datos que disponemos, tenemos que señalar una serie de hechos para advertir que hay que ser cautos con los mismos para no cometer errores.

En primer lugar, siguiendo a Vaccaro (2015), hay que tener en cuenta el modelo social en el que vivimos, el patriarcal, con una duración de más de 5000 años y que ha ido formando y propiciado costumbres y prácticas que sitúan al hombre por encima de la mujer, promoviendo un modelo de pareja donde el vínculo es asimétrico, desigual;

por este motivo muchos homicidios de mujeres se han podido presentar como “crímenes pasionales” o muchos asesinos han podido ver atenuada su condena porque la mujer lo engañaba con otro hombre. Este hecho es uno de los motivos que hace que este problema continúe siendo uno de los delitos más silenciados, que no sean denunciados, no sólo por el temor y vergüenza que puede sentir la víctima sino por desconocimiento pudiendo de esta forma explicar la disparidad de los datos de los diferentes estudios. Así en el informe publicado por el Instituto de la Mujer (2000) se estimaba en 5 años la permanencia de la mujer en el contexto doméstico donde está expuesta a la violencia, sin embargo, estudios en entornos clínicos (Echeburúa, Corral, Sarasua, Zubizarreta y Sauca, 1990; Echeburúa, Corral, Sarasua y Zubizarreta, 1996) elevan esta cifra a los diez años. Las diferencias en estas cifras podrían señalar que un elevado porcentaje de la violencia es aceptado por las mujeres o vivido por ellas como algo "natural" en su relación o bien que éstas identifican la violencia sólo con un maltrato físico, siendo un factor de dificultad añadido al estudio de la violencia el que solo, una mínima parte de los casos de malos tratos, es denunciada.

En segundo lugar, no hay que olvidar que es un término que sigue definiéndose e incorporando nuevas acepciones, así hasta hace muy poco este tipo de actos violentos eran incluidos en la categoría de “violencia doméstica”, en la que se agrupaban todos los actos de violencia que se producían en el domicilio familiar; por ello tenemos en cuenta tal y como señalan Straus y Gelles (1986) que la familia es uno de los grupos sociales en los que se dan más comportamientos violentos, siendo 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.

Sin embargo, la realidad ha obligado a replantearse el fenómeno de la violencia en el seno familiar ya que se ha comprobado que el 85% de las víctimas que generaban este tipo de actuaciones eran mujeres. En este sentido, según San Martín (2008), los datos muestran que los casos puros de violencia contra el hombre apenas alcanza a un 2%, mientras el 75% de los casos trata de violencia pura hacia la mujer y el 23% restante, ambos miembros de la pareja son víctima de la violencia recíproca entre ellos; este autor afirma que en España, los datos señalan que, un 50% de las familias han sufrido algún tipo de violencia destacando que entre 1993 y 1998 hubo un crecimiento del 19%. Además intervienen factores culturales así, por ejemplo, las mujeres asiáticas mantienen un sistema de creencias que pone las necesidades de la familia por encima de

las de cada uno de sus miembros; entre las mujeres de los países más pobres es más probable que se justifiquen las agresiones a la esposa, aunque las mujeres maltratadas de los países desarrollados o en vías también tienden a mantener estas creencias justificativas de la violencia (Alhabib, Nur y Jones, 2010).

En tercer lugar, tal y como recoge Luján (2013), la tendencia en alza de este problema es evidente, pero quizá no sea porque la mujer sufra en mayor grado maltrato, sino que puede estar sucediendo que al sentirse más segura denuncie más el maltrato del que ha sido tradicionalmente objeto. Hay que tener en cuenta que la denuncia de la mujer es en la mayoría de los casos el indicador que nos dice que está sucediendo un maltrato ya que hay evidencia de que los padres de las jóvenes víctimas de violencia por parte de su pareja desconocen lo padecido por su hija hasta que ella regresa a convivir con ellos o hasta que un episodio de violencia muy grave provoca la intervención de la policía o el servicio de asistencia médica de urgencias (Vaccaro, 2004); y en el caso de las amistades cercanas, prácticamente se desconoce la gravedad y profundidad de la violencia aun cuando a veces se hayan presenciado discusiones entre ellos.

En cuarto lugar, la investigación de la última década tal y como se recoge en Cantón y cols (2015) en cuanto a los tipos de violencia de pareja sugiere que este fenómeno, no es único. Así, Johnson (2006 y 2008) propone que no hay un paradigma de género, sino que la tipología dominante se ha ido construyendo de los informes de las mujeres en los centros de acogida. Las evidencias obtenidas de éstas y de los procesos penales, indicaban que en la mayoría de los casos, los agresores son hombres y las víctimas mujeres en un (97% de los casos), no obstante señala que este tipo de violencia no es exclusivo del hombre y ha sido también identificado en parejas homosexuales (lesbianas) y en algunas mujeres que tienen atemorizado a su compañero (Hines y Douglas, 2010). Tanto hombres como mujeres pueden ser agresores y víctimas de violencia (Stith y McCollum, 2011; Bowen, 2011) y aunque las tasas de prevalencia existentes para hombres y mujeres puedan ser similares, la mayoría rechaza que esta experiencia sea simétrica.

Y, por último indicar, que aunque existen diferentes estudios y trabajos de investigación realizados, es reciente el inicio por parte de los poderes públicos de recoger datos oficiales. Aunque desde 1997 la Unión Europea, recopila, elabora y publica anualmente los datos sobre la violencia contra las mujeres en cada uno de los países miembros, en España, la recogida de datos de las comisarías, los juzgados, los

hospitales y los servicios de protección es reciente, iniciándose no hace demasiado tiempo el empleo de registros unificados; quedando los datos reflejados en los barómetros que con carácter periódico realiza el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS). Igualmente la ONU publica con carácter periódico un documento en el que se refleja la gravedad del problema a nivel mundial

A pesar de lo anterior y debido a los avances nacionales e internacionales en este ámbito, parece que las cosas están cambiando y que cada vez existe mayor conciencia social respecto al trato injusto que reciben muchas mujeres pero, desgraciadamente a día de hoy, siguen existiendo, como recoge Gavarrell (2013), formas de actuación machista, parejas cuya dinámica está basada en relaciones de poder que finalmente sitúan a las mujeres en un lugar de inferioridad, con dificultad en el acceso a nuevas oportunidades y recursos y en los casos más graves, siendo objeto de maltrato físico, psicológico, sexual, e incluso dramáticos como los que provocan en casos extremos, su muerte. Los datos así lo indican. Pero ¿con qué datos contamos en nuestro país conociendo que es un problema alarmante a nivel mundial?

En España y según varios informes del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (2000, 2002, 2006), se declaraba que alrededor de 600.000 mujeres eran víctimas de maltrato habitual (entre el 3,6% y el 4,2% de la población femenina adulta). El Instituto de la Mujer, publicaba datos de una macroencuesta (1997) realizada en todo el país, cuyos resultados indicaban que un 9,2% de las mujeres eran consideradas "técnicamente" maltratadas y un 2,1% se declararon como tales. En una segunda encuesta realizada en el año 2002 las frecuencias eran del 8,7 y del 2,3%, respectivamente.

Los datos anteriores son sin embargo, cuestionados. Así, Echeburúa (2004) y Fontanil, Ezama, Fernández, Gil, Herrero y Paz (2005) indican que aunque los datos del Ministerio de Asuntos Sociales apuntan que en el año 2002 un 4% de la población adulta femenina sufría malos tratos, las estadísticas sostienen que el 16,5% de las mujeres ha manifestado haber sufrido maltrato en algún momento de su vida, las cifras se sitúan en un 20% según los datos aportados por González y Gimeno (2009). Tales controversias, originaron que en las siguientes encuestas que se realizasen a nivel nacional se incluyesen cuestiones concretas sobre agresiones o malos tratos; siendo la Encuesta Nacional de Salud del año 2006 (ENS, 2006) la primera que permitió en

España conocer y distinguir la violencia del compañero hacia la mujer de cualquier otro tipo de agresión.

Otros estudios relacionados con los datos sobre incidencia, nos pueden ayudar a clarificar el tema.

Así, y según se recoge en el I Informe Anual del Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer, desde el año 2002 al 2006 aumentó el número absoluto de denuncias por violencia de género, produciéndose un incremento de la tasa de denuncias por cada mil mujeres mayores de 18 años residentes en España, este incremento se intensificó durante los años 2007 y 2008, produciéndose un ligero descenso en los años 2009 y 2010.

Por otro lado, los datos ofrecidos por el Instituto Nacional de Estadística en mayo de 2014, refiriéndose a la estadística de violencia doméstica y violencia de género en el año 2013, revelaban datos informativos sobre víctimas y denunciados con medidas cautelares u órdenes de protección dictadas a favor de las víctimas. Entre éstos, podemos destacar que el número de víctimas de violencia de género con orden de protección o medidas cautelares inscritas en el Registro fue de 27.122 mujeres, un 6,9% menos que en 2012. La tasa de víctimas de violencia fue de 132,6 por cada 100.000 mujeres de 14 y más años, y el número de víctimas de violencia con orden o medidas cautelares inscritas descendió un 3,3%.

De mayor actualidad, es el anuario estadístico del VII Informe anual del Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer, publicado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en marzo de 2015, que incide fundamentalmente en las cifras globales de la violencia de género en España durante 2013, ascendiendo el total de víctimas mortales en ese año a 54 y el total de víctimas mortales en el decenio 2003-2013 a 712, siendo el 56,2% de las mujeres asesinadas en España, durante el periodo señalado, a manos de su pareja o ex pareja. De las 54 víctimas mortales, un 20,37% (11 mujeres) habían denunciado a su agresor. Asimismo, 9 víctimas mortales habían solicitado medidas de protección habiéndoseles concedido a 8.

En cuanto a las denuncias, durante el año 2013 llegaron a los juzgados un total de 124.893 denuncias por violencia de género, lo que implica una media mensual de 10.408 denuncias y una media diaria de 342 denuncias. Ello ha supuesto un descenso del número de denuncias por violencia de género (2,52%) si se compara con la cifra

media diaria de 2012. De las 925.435 denuncias presentadas desde 2007 a 2013, por su origen, 590.016 fueron interpuestas directamente por víctimas en juzgados o policía, 121.443 procedían de atestados policiales por intervención directa, 105.007 derivaban de partes de lesiones y 13.011 fueron interpuestas por familiares de la víctima.

Otro dato de interés son las atenciones del servicio telefónico de información y asesoramiento jurídico en materia de violencia de género, la asistencia del 016. En el año 2013 se atendieron 58.274 llamadas, esta cifra supone un incremento del 4,4% respecto de las llamadas atendidas en 2012 (55.810). Desde la puesta en marcha de este servicio, la proporción de llamadas realizadas por usuarias respecto del total de llamadas ha sido del 74,3%, mientras que la de familiares y personas allegadas del 23,1%, alcanzando un 2,6% las realizadas por profesionales.

El total de llamadas sobre violencia de género atendidas en otro de los instrumentos al alcance, el Servicio telefónico de ayuda a niños y adolescentes en riesgo (datos según ANAR, de enero a diciembre de 2013) ha sido de 1.425, de las cuales 197 se referían a situaciones de violencia de género en las que la víctima directa es una mujer menor de edad y 1.128 llamadas que planteaban situaciones de menores que se encuentran dentro del entorno familiar de las mujeres víctimas de violencia de género. La media de edad de las menores afectadas por situaciones de violencia de género era de 16 años, mientras que la de las y los menores que se encuentran en entornos de violencia se situaba en 9,2 años.

2.4. Los factores de riesgo o la búsqueda de tipologías

En este punto nos vamos a centrar en los factores de riesgo y de protección, de perpetración y victimización que pueden llevar a la aparición del problema. Las revisiones sobre los mismos, han identificado una serie de factores tanto a nivel individual como familiar y comunitario, tal y como se recoge en Cantón y col. (2013):

El historial de experiencias infantiles negativas se ha relacionado con la posterior perpetración o victimización en la violencia de pareja, en las que es posible actuar como mediadores de la conducta antisocial y del ajuste psicológico adulto. Igualmente, pone de manifiesto que determinados factores relativos a las prácticas de crianza y estimulación del comportamiento no violento, pueden disminuir el riesgo de padecerla según asevera (Capaldi y col, 2012).

Aunque la violencia está presente en todas las clases sociales, parece ser mayor en las mujeres en riesgo de exclusión social, pobres, y, especialmente entre las que son receptoras de ayudas sociales. También se ha comprobado que las agresiones se suelen concentrar en hombres y mujeres jóvenes que viven en común y que tienen hijos siendo muy jóvenes. La prevalencia es más alta entre las parejas con hijos que entre las que no los tienen (Holt y col. 2008).

En cuanto a la relación entre sucesos vitales estresantes y violencia física en la pareja y analizando la relación entre empleo y violencia, Gibson-Davis, Magnuson, Gennetian y Duncan (2005), encontraron que las mujeres que trabajan fuera de casa tenían un menor riesgo de maltrato.

Señalan igualmente que en estudios recientes como el de Aguirre, Torres Vela y Pérez Puig (2013) se confirma que las mujeres con discapacidad tienen un riesgo mayor a la hora de padecer dicha violencia. Casi un 80% es víctima, corriendo un riesgo cuatro veces mayor que el resto de mujeres a sufrir violencia sexual.

Se determina el contexto cultural como factor importante en la victimización por la pareja, Cantón y cols, recogen igualmente los datos aportados por Alhabib y col. (2010) indicando que en los países árabes e islámicos la violencia no constituye un problema de especial preocupación, sino que suele tratarse más bien como un asunto privado y como una respuesta potencialmente justificable a un comportamiento inadecuado de la esposa, tratándose más de un problema cultural que religioso. Igualmente se señala que las mujeres hispanas son más vulnerables a las consecuencias, siendo más probable que experimenten problemas de salud mental e ideas suicidas teniendo un riesgo significativamente mayor de ser asesinadas por sus compañeros sentimentales (Azziz-Baumgartner, McKeown, Melvin, Dang y Reed, 2011).

A la vista de los datos obtenidos, se puede concluir tal y como indican en el sentido expresado por Curandi (2009), donde se determina que los factores de riesgo que pueden explicar esa mayor vulnerabilidad, podrían ser variables demográficas y culturales tales como la juventud, aislamiento real o percibido, niveles de aculturación, barreras lingüísticas, una mayor tasa de desempleo y diversas creencias tradicionales sobre género.

Antes de concluir el análisis sobre los factores de riesgo, es interesante mencionar el trabajo de Cummings y cols. (2013) en la revisión de veintinueve estudios

sobre factores de riesgo de perpetración y victimización de violencia en parejas hispanas concluyendo que había ciertos factores clave que de manera consistente se relacionaban con ésta.

Como señalan, es importante resaltar a nivel individual que el historial de maltrato físico y/o abuso sexual, especialmente durante la infancia y el historial de exposición o de conducta violenta, el desempleo, la juventud, el estatus matrimonial, el bajo nivel educativo, la impulsividad y el consumo de drogas o alcohol han sido considerados factores de riesgo de perpetración y de victimización en hombres y mujeres. El hecho de ser mujer, depender económicamente de la pareja, presentar baja autoestima y tener cuatro o más hijos son importantes factores de riesgo, siendo, a la inversa, tener más edad, estar casada, disponer de un empleo, poseer un nivel superior de ingresos y un nivel cultural entre alto y medio, factores de protección al mismo.

Igualmente señalan según Capaldi y col, 2012, que una mayor edad disminuye el riesgo de violencia, siendo mayor durante la adolescencia tardía y en los primeros años de la etapa adulta. Sin embargo, el desempleo, el bajo nivel de ingresos, determinados factores laborales, así como la estructura familiar pueden asociarse con un mayor riesgo de ocurrencia. El nivel educativo, Franklin y Kercher, 2012, desempeña un papel importante, ya que tanto el estrés asociado a la falta de educación y al escaso poder adquisitivo en algunos casos, pueden tener consecuencias negativas en las relaciones.

Se destacan datos como los aportados por Echeburua, Sarauúa, Zubizarreta y del Corral (1990), en cuanto a que la mujer suele permanecer en la relación violenta una media de diez años antes de denunciar, alcanzando la cifra del 75% la que no percibe su relación como problemática, exentas de reconocer la intencionalidad del agresor y atribuyendo la causa de la agresión al alcohol, la frustración o el estrés, encontrando a su vez que otras, minimizan, niegan o se sienten culpables de la violencia que reciben.

Señalan asimismo datos como los aportados por Strube y Barbour (1984) apuntando a que la obligación o compromiso de la mujer en el matrimonio, la dependencia económica, la falta de empleo y no tener dónde ir, son factores que dificultan la denuncia de estas situaciones por parte de la mujer que sufre maltrato. Igualmente resaltan la opinión de Gelles (1976), en cuanto que señala un conjunto de variables determinantes para que una mujer permanezca en la relación de violencia: la

severidad y frecuencia del maltrato, la posible experiencia de violencia en la familia de origen, la edad, el grado de autoestima, el número de hijos y el nivel cultural.

Se destaca que la etapa evolutiva de mayor prevalencia son los primeros años de la etapa adulta, oscilando entre un 22 y 55% las tasas de violencia entre novios y parejas jóvenes casadas o cohabitando (Kan, Feinberg y Solmeyer, 2012). Igualmente, los estudios demuestran una alta tasa de violencia contra la mujer durante los primeros años de crianza de los hijos (Martin y col, 2006), habiendo evidencias de victimización durante el embarazo.

Un dato importante a resaltar es que a partir del estudio de los agresores se han propuesto diversas tipologías que los caracterizan. Loinaz, Echeburúa y Torrubia (2010) a través del mismo, han identificado dos subtipos que se describen en la tabla siguiente:

Tabla 4. *Tipologías de los maltratadores según Loinaz, Echeburúa y Torrubia (2010).*

	<i>Característica</i>
<p><i>Subtipo 1.</i></p> <p>Violento con la pareja/estable emocionalmente/integrado socialmente</p>	<p>Una mayor autoestima, menos distorsiones cognitivas, un menor consumo de drogas y abuso del alcohol, mayor control de la ira y menos antecedentes penales, radicando el origen de la violencia acometida más en factores situacionales, estrés, mala relación de pareja o consumo de alcohol.</p>
<p><i>Subtipo 2.</i></p> <p>Violento generalizado/poco estable emocionalmente/no integrado socialmente</p>	<p>Extensión de la violencia más allá del entorno familiar, alteraciones de la personalidad, abuso de alcohol/drogas, con mayor presencia de distorsiones cognitivas y más antecedentes penales.</p>

Con respecto a las mujeres maltratadas (Vives-Cases; Álvarez; Caballero, 2003, 2007), en España se han realizado estudios ecológicos, que ponen de manifiesto por comunidades autónomas y por provincias diferencias en la mortalidad por violencia del compañero íntimo, siendo un indicador el nivel de desarrollo de género (IDG) influyente en el riesgo de denunciar y morir por violencia del compañero íntimo. Se evidencia que son las mujeres de edades comprendidas entre 21 y 50 años las que mayor riesgo tienen de sufrir malos tratos en la pareja, aunque hay que destacar que la comprensión de estas desigualdades en el riesgo de violencia del compañero íntimo se ve limitada por la información disponible en las bases de datos de denuncias y muertes por esta causa. Experiencias realizadas en otros países que si cuentan con esta información en sus encuestas de salud, destacan el alto nivel educativo u ocupacional de las mujeres como uno de los principales factores protectores frente a la violencia del compañero íntimo.

De igual manera, en un estudio de Gaceta Sanitaria (2009) realizado con mujeres asistidas en centros de atención primaria de tres comunidades autónomas españolas se llegó a la misma conclusión anterior, encontrándose además otras asociaciones importantes con el estado civil (la separación o el divorcio aparecieron como potenciales factores de riesgo), la edad de la mujer (a mayor edad, mayor protección

ante la violencia del compañero íntimo) y el número de menores al cuidado de las mujeres afectadas (aquellas con más de tres hijos a su cargo tienen más riesgo de padecer violencia del compañero íntimo). La fuerza de la asociación entre todos estos determinantes y la violencia del compañero íntimo parece aumentar en un contexto de desigualdad socioeconómica, sobre todo en términos de educación y empleo, entre los miembros de la pareja.

Otros estudios a nivel nacional, según el Departamento de Bienestar Social de la Comunidad Valenciana, 2001, recogen un perfil de mujer maltratada caracterizado por un bajo nivel cultural, aproximadamente la mitad contaban con estudios primarios, destacando las labores domésticas su como ocupación principal, mientras que la pareja suele ser consumidor habitual de alcohol. Todas ellas son características que se dan con mayor frecuencia en familias dependientes y que reciben prestaciones de los Servicios Sociales (González y Gimeno, 2006).

Se refleja igualmente la especial vulnerabilidad de las mujeres extranjeras, en un estudio transversal basado en la Encuesta Nacional de Salud (ENS-06), y con una muestra de 13.094 mujeres se realizó un análisis bivariado y multivariado, siendo la variable dependiente la violencia del compañero íntimo declarada y las independientes el nivel de estudios, el empleo, el estado civil, la situación de convivencia con la pareja o análogo, el número de menores en el hogar, el país de origen (españolas frente a extranjeras) y la edad.

En cuanto a los resultados, lo más relevante es que la violencia del compañero íntimo es reconocida por un 1% de la muestra; la violencia declarada se asocia con tener estudios primarios o no tener estudios, tres o más menores y estar separada o divorciada. Una vez controlado el efecto del resto de las variables, la violencia del compañero íntimo declarada es mayor entre las mujeres nacidas fuera de España.

Los autores del estudio concluyeron que a raíz de los datos, el perfil de la violencia del compañero íntimo parece manifestarse de forma desigual entre las mujeres españolas y las extranjeras; el nivel educativo, el número de menores en el hogar y el estado civil, son las características que más se asocian a la violencia declarada por las mujeres.

2.5. Las consecuencias que conlleva la violencia de género

Todos los datos disponibles apuntan a que este problema reúne todas las condiciones establecidas para configurarse como un problema social generalizado y de grandes dimensiones encontrándose amplia variedad de circunstancias (Clemente, 1997; Alonso y Castellanos, 2006). Así, la Organización Mundial de la Salud indica que es uno de los problemas de salud más importantes por su creciente incidencia y mortalidad. En su 49ª Asamblea Mundial de la Salud (1996) se reconocieron las graves consecuencias que tiene tanto para la salud, como para el desarrollo psicológico y social de los individuos, las familias, las comunidades y los países, tanto de forma inmediata como a largo plazo, declarándose como un importante problema de salud pública en todo el mundo e instando a los Estados Miembros a evaluarlo, comunicando la información de la que se vaya disponiendo y sus posibles fórmulas para afrontarlo.

Ciertamente el maltrato tiene consecuencias devastadoras tanto en las mujeres como en la infancia que lo sufre y padece, por lo que es absolutamente necesario aumentar los recursos y esfuerzos para atenderlos y contribuir a la disminución en el número de casos que ocurren. El estudio emergente e interés por las implicaciones psicológicas del menor en el seno familiar, como señala Gavarrell (2013), surge a principios de los años setenta (movimiento feminista), resaltando la necesidad de proteger y atender a las mujeres víctimas de maltrato (Emerson y Dobash, 1987).

Durante el proceso de violencia y así se recoge con carácter general, es relevante y frecuente, tanto el permanecer en una situación crónica de maltrato físico y/o psicológico durante mucho tiempo antes de iniciar el trámite correspondiente, como la demora en la solicitud derivándose por tanto la aparición de trastornos emocionales.

Han sido numerosos los estudios que han abordado estos trastornos ocasionados. Se presentan los más característicos (ver tabla 5) siguiendo trabajos de Echeburúa y Corral (1.995) y Villavicencio y Sebastián (1999):

Tabla 5. Trastornos ocasionados por la violencia de género en las víctimas.

Trastornos	Caracterización
Conductas de ansiedad extrema	<p>La manifestación de una conducta ambivalente por parte del agresor, entremezclando conductas de arrepentimiento y ternura con episodios de agresión, hace que la víctima genere respuestas de alerta y sobresalto permanentes, conduciéndole a la experimentación de una ansiedad generalizada, cuya sintomatología se relaciona con un “trastorno por estrés postraumático”.</p>
Depresión y suicidio	<p>La vivencia de una agresión continuada va a desarrollar en la mujer un estado de indefensión (Seligman, 1975) caracterizado por “la percepción de que, sea cual sea su actitud es incapaz de manejar o resolver la situación por la que atraviesa”. Esta indefensión le suele conducir a un estado depresivo incapacitándola para el abandono de la situación de violencia en la que vive. La depresión es el trastorno que con más prevalencia se diagnostica a las mujeres que han sufrido algún tipo de malos tratos. El agresor suele aislar a su pareja del entorno familiar y social, causando de este modo una reducción del refuerzo social y de las actividades reforzadoras, llegando en algunos casos las víctimas a considerar el suicidio como la única estrategia posible ante el intenso dolor que experimentan.</p>
Pérdida de autoestima y sentimiento de culpa	<p>El maltrato psicológico, físico y sexual provoca una pérdida en la autoestima de las víctimas como también la aparición de ideas de autovaloración negativas. Las agresiones producen en ellas una sensación de incompetencia. Una reacción común es sentirse personalmente responsables y/o culpables por el incidente traumático.</p>
Aislamiento social y dependencia emocional del maltratador	<p>El sentimiento de vergüenza experimentado por la víctima lleva generalmente a la ocultación de lo ocurrido, contribuyendo este hecho a aumentar cada vez más su aislamiento social y su dependencia con el agresor.</p>

Igualmente debemos hacer referencia en situaciones de maltrato permanente al Síndrome de Mujer Maltratada (SIMUM) que autores como Walker (1989), Dutton (1993) y Lorente (1998) describieron en lo que se conoce como Síndrome de la Mujer Maltratada (SIMUM): “alteraciones psíquicas y físicas y sus consecuencias por la situación de maltrato permanente: síntomas de estrés postraumático, estado de ánimo depresivo, rabia, culpa, baja autoestima, quejas somáticas, disfunciones sexuales, conductas adictivas, distorsiones de la memoria, síndrome de Estocolmo doméstico”. Estas alteraciones junto con el aislamiento, la intermitencia de la violencia y el contexto social-cultural que minimiza los hechos justificando o tratando de comprender más al agresor que a la víctima, explica, entre otras razones porqué le resulta a la mujer tan difícil salir de la relación de maltrato.

2.6. Una explicación del problema: el ciclo de la violencia

Es estrictamente fundamental conocer y comprender el funcionamiento de la violencia, es decir, los mecanismos que la sustentan, cómo interactúa y sobre todo de los efectos que produce sobre la mujer que los sufre y su afectación sobre la infancia expuesta, que como poco, son testigos, para poder entender e intervenir profesionalmente sobre la misma.

Ha habido un número importantes de teorías que han intentado explicar este problema:

Las teorías basadas en la dinámica familiar asumen que ésta es el resultado de problemas derivados de una interacción inadecuada en la familia y de los patrones desadaptativos de resolución de problemas de pareja y/o familiares, y las sociales y culturales abogando por la existencia de valores culturales que legitiman el control del hombre sobre la mujer. Como señala Expósito (2011), tales hipótesis nacen precisamente de la necesidad aparecen a menudo como víctimas y los hombres como victimarios, no señala a las disposiciones biológicas o de interacción como factores que aclaren por sí solos la misma: ni las mujeres nacen víctimas ni los varones están predeterminados para actuar como agresores. De hecho, los estereotipos sobre cómo unos y otras deben comportarse, las experiencias que refuerzan la conducta estereotípica

y la estructura social que apoyan la desigualdad de poder entre géneros, han contribuido a que se originen patrones de violencia a lo largo de nuestro ciclo vital (Expósito, 2011).

Exponemos por tanto la visión experta mostrada por Leonor Walker (1979, 1984), reflejando que las mujeres víctimas no están siendo constantemente agredidas ni su agresión es infligida totalmente al azar, la autora a través de entrevistas a mujeres agredidas por violencia de género identificó un ciclo de agresión que experimentan las mujeres, siendo por lo tanto la comprensión del mismo muy importante para aprender a detener o a prevenir los incidentes de agresión; igualmente conocerlo para ayudar a explicar cómo llegan a ser víctimas las mujeres agredidas, cómo caen dentro del comportamiento de indefensión aprendida, y cuál es la causa por la que no intentan escapar o superar la ruptura.

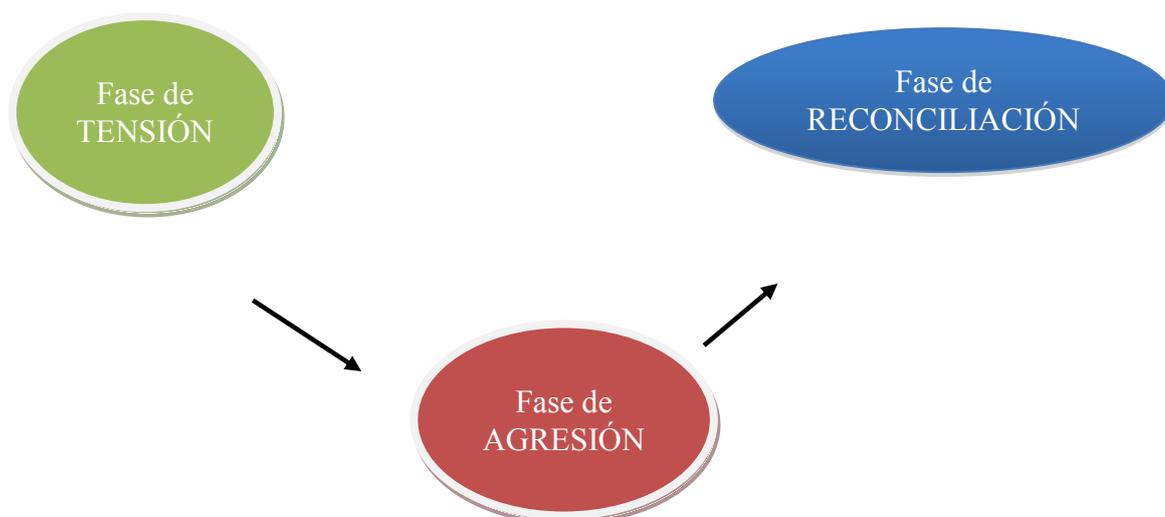
Igualmente señala que al referirse a la violencia continuada o habitual se puede pensar que se caracteriza por su ocurrencia de forma permanente. Lo habitual corresponde, a que ésta no suele ocurrir como episodios aislados, sino que se mantiene a lo largo del tiempo, normalmente de forma intermitente alternando momentos de tensión y violencia con paz, calma, tranquilidad e incluso afecto.

Asimismo es importante precisar su carácter subjetivo, el maltratador reacciona ante lo que piensa, no ante lo que hace su pareja, por ello la mujer no puede nunca saber que va a provocar el conflicto con el fin de evitarlo y se dedica continuamente a modificar su comportamiento intentando que no se enfade.

La intermitencia en la ocurrencia de episodios caracteriza el seguimiento de un ciclo con tres etapas o fases que ella mismo definió (Leonor Walker en 1984), tomando como base la teoría de la indefensión aprendida y la hipótesis de la tensión-reducción, para explicar cómo operaba el control del agresor sobre las víctimas y los déficits psicológicos que generaba en ellas, coartando el proceso de ruptura definitivo.

Estas tres fases repetidas sucesivamente en una estructura circular se caracteriza por una serie de comportamientos y reacciones a nivel emocional que terminan mermando la capacidad de reacción de las víctimas. (De forma gráfica, se presentan las fases):

Gráfico 3. Fases según el Ciclo de Violencia de Walker.



A continuación describiremos de manera detallada lo que ocurre en cada una de las fases (Walker):

A) **Fase 1. Acumulación de tensión.** Definida por cambios repentinos e imprevistos en el estado de ánimo, enfados continuos, reacciones agresivas ante cualquier frustración o incomodidad. Durante la misma el hombre está “muy sensible”, todo le molesta presentándose cada vez más tenso e irritado. La irritabilidad suele ir en aumento, se intensifican las discusiones y el agresor estalla dando pie al inicio de explosión de la violencia.

La mujer en esta primera fase, intenta controlar la situación, suele ser condescendiente, intenta satisfacer o incluso anticiparse a los deseos o caprichos de su pareja, procurando no hacer nada que pueda desagradarle y sobre todo aquello que conoce pueda complacerle. Es habitual su tendencia a encubrir sus comportamientos y actitudes ante amistades y familiares, excusando su comportamiento y aislándose de las personas que se preocupan por ella y que podrían ayudarla. Con respecto a sus pensamientos, tiende a minimizar los incidentes, a excusarlos, a justificarlos o a achacar la tensión sufrida a causas externas, como “mecanismo de autodefensa” para no reconocer los problemas y poder seguir esperanzada en que su relación funcione, posiblemente si espera y “aguanta” la situación mejorará y él la volverá a tratar bien.

Ante la aparente aceptación pasiva de la mujer, el hombre no trata de controlarse, haciéndose los incidentes más frecuentes y humillantes, manteniendo su

enfado durante períodos más largos, pudiendo incluso ocurrir incidentes de agresión dirigidos hacia la infancia que convive en el hogar, sus hijos e hijas, tema en el que profundizaremos a lo largo de la investigación.

La primera fase puede mantenerse largos períodos de tiempo, si bien ambos quieren evitar el incidente agudo de explosión, la mujer permite saber al agresor que acepta sus abusos, cree que su actuación evitará el aumento del enojo y si así ocurre, comportamiento agresivo. Con el propósito de mantener este rol no se permite ni enojarse, recurriendo a una defensa psicológica muy común “la negociación”. Generalmente suele ser algún elemento externo el que modifica el equilibrio, dando lugar a la siguiente etapa.

B) Fase 2. Explosión de la violencia o la agresión. Se produce la descarga de la tensión acumulada mediante un incidente agudo; etapa en la que se producen las agresiones físicas y/o sexuales de mayor gravedad, pudiendo el agresor llegar incluso a causar la muerte a su pareja. La violencia ejercida puede adoptar manifestaciones y grados de intensidad diversos tales como gritar, ignorar, golpear objetos, amenazar con el abandono y/o negación del habla, todo con la intención de castigar los comportamientos que considera inadecuados desde su posición de poder y desigualdad. La finalidad no es querer causarle daño, sino lograr que “aprenda la lección”, cuando ocurre el incidente agudo de violencia, suele detenerse.

La mujer vive esta fase aceptando que por su enfado se encuentra fuera de control y no suele ser capaz de predecir qué acontecimiento, suceso o comportamiento va a “provocar” el paso a esta fase del ciclo, sintiéndose vulnerables y sin posibilidad de defensa.

Tal y como han relatado muchas de ellas, a través del estudio de las lesiones producidas y su forma de provocarlas, se comprueba que la violencia evoluciona hacia formas menos visibles y evidentes, ratificando que el maltratador tiene control sobre su comportamiento violento y que lo descarga selectivamente sobre ella. Éste suele culparla de la aparición de esta, justificándose en un cúmulo de grandes molestias que ha ido ocasionándole y causando, acumulación de tensión y en ocasiones achacan su comportamiento a la bebida o a factores estresantes externos.

Al finalizar la mujer queda en un estado de conmoción, permaneciendo aislada, deprimida, impotente y casi nunca acude a solicitar ayuda, no quiere creer lo sucedido, minimiza el ataque sufrido y las heridas producidas e incluso actúa con negación de la situación ocurrida. Si se considerase en este momento una intervención profesional, debe tenerse en cuenta que está muy atemorizada y que, generalmente, cuando regrese a casa será de nuevo golpeada, por lo que se muestra reacia a aceptar ayuda en esta circunstancia.

C) **Fase 3. Luna de miel o reconciliación.** Constituye una etapa de manipulación afectiva caracterizada por la disminución de la tensión, pudiendo mostrar arrepentimiento, amabilidad, protección y exhibición de demostraciones de “amor” un tanto exageradas. La víctima llega a percibir a su pareja como sincera, eligiendo creer que verdaderamente es como se muestra en este momento, reforzándose así su dependencia emocional. La actuación del agresor puede adoptar distintas formas, desde pedir perdón, prometer no volver a ser violento, reconocer su culpa hasta plantear cambios a través de tratamiento o resurgimiento de la relación. Son frecuentes las argumentaciones de que si no le perdona va a destruir su vida, la familia o que se dañarán a sus hijos. Le plantea la necesidad ayuda, necesidad e incluso suelen, amenazar con intentos de suicidio si ellas decidieran abandonarle.

El maltratador, ya ejerció el castigo en la fase anterior, “necesario” para que ella se adapte a los comportamientos que espera, pero no puede permitirse ejercer la misma de forma continuada, ya que la mujer tendería a poner en marcha conductas evitativas o de escape, por ello tras el castigo adopta conductas de manipulación afectiva consiguiendo así que permanezca en la relación. Es importante resaltar la existencia de víctimas que relatan que la etapa más feliz fue la que siguió a la primera agresión física, ya que durante un tiempo, él se comportó como “el mejor hombre del mundo”.

La victimización se hace más profunda ya que se estrecha la relación de dependencia mujer-maltratador. Si ella hubiese barajado la decisión de finalizar la relación, en esta fase la abandonará ante el acoso emocional y afectivo. Las víctimas ante esta “nueva” actitud suelen retirar la denuncia, abandonan el tratamiento y toman como real la esperanza de que “todo va a cambiar”. En pocos días, han pasado de ser mujeres solitarias, enojadas, asustadas y heridas a ser mujeres felices, confiadas y cariñosas.

Al principio evalúan de forma realista sus situaciones, aceptaban su incapacidad para controlar el comportamiento agresores, experimentaban enojo y terror que les motiva para considerar llevar a cabo grandes cambios en sus vidas. Se encuentran completamente convencidas de su deseo de dejar de ser víctimas, hasta que éste aparece de nuevo. La aproximación, el contacto, las galanterías expresas: envío de flores, dulces, tarjetas y otros detalles en la propia habitación del hospital en algunos casos y durante los días siguientes, las llamadas telefónicas o visitas que se intensifican así como las súplicas de perdón y promesas de no volver a hacerlo nunca más, son experiencias reales.

Generalmente, el agresor utiliza también a otras figuras para retenerla, preferentemente familiares directos y a cualquier otro que pueda dominar para suplicar en su favor. Todos ellos actuarán influenciando. Manifiesta asimismo actitudes tales como sentimiento de pérdida, destrucción, qué ocurrirá con sus hijos.

Los roles modelo, emocionalmente nulos, que el agresor y su víctima están proporcionando a su descendencia parecen no importar, la consecuencia final aunque se admita la culpabilidad de éste, será que la víctima será responsabilizada de las consecuencias que se deriven, manifestándose la dificultad real de tomar la decisión de finalizar la relación.

Las personas de su entorno que quisieron ayudarla se sienten estafadas y defraudadas ya que, generalmente, la mujer víctima retira las denuncias y no continúa con los trámites de separación o divorcio, dedicándose a cuidar la relación.

La reacción de estas personas desconocedora del ciclo y sus efectos, suele ser culpabilizar a la mujer de la violencia que sufre y a ser renuentes a escucharla o a prestarle apoyo en futuras ocasiones, profundizando así el aislamiento que ésta sufre y que tan efectivo le resulta al maltratador en sus estrategias de dominio.

Esta fase suele tener una duración temporal limitada, pues no responde al arrepentimiento, sino a que el agresor perciba que no hay riesgo para la permanencia en la relación, cómo continuar analizando la pareja desde la subjetividad del dominio y la desigualdad. Lentamente y de forma poco notoria el comportamiento cariñoso y la tranquilidad o felicidad surgida, van dejando de nuevo paso a los enfados, a los cambios de estado de ánimo y a las reacciones, iniciándose una nueva etapa de agresiones, por lo que el ciclo volverá a repetirse.

El ciclo constituye una espiral, un círculo que aumenta de intensidad a medida que se repite, convirtiéndose en el modelo de relación de la pareja, cambiando su estructura, acelerándose y disminuyendo el tiempo necesario para completarse, ya que aunque la primera fase se completa más rápidamente, aumenta la intensidad de la violencia en la fase de explosión y disminuye y/o desaparece en la fase de “luna de miel”. Una vez que éste se instala en una relación es muy difícil frenarlo. La frecuencia con la que se repite y la peligrosidad de las agresiones irá creciendo a medida que se avance en la escalada de la violencia. Una vez producido el primer incidente de malos tratos, el espacio de tiempo entre cada una de las fases suele reducirse, llegando a desaparecer la fase de reconciliación, siendo en ese momento cuando muchas de las víctimas deciden finalmente abandonar la relación.

De la secuencia descrita se desprende que cuando una mujer víctima hace una petición de ayuda ha dado varias vueltas al ciclo, viéndose condicionada en gran medida la intervención que se llevará a cabo con ésta, por la fase en la que se encuentre del ciclo. Las consecuencias durante el mismo serían: la desorientación, paralización, pérdida de habilidades sociales y expectativas “mágicas” de cambio.

La violencia de género por lo tanto se construye en un proceso que tiene las siguientes características:

- Continuo y habitual.
- Ejercido con la finalidad de dominar.
- Interactivo, global, variado y cambiante, dañino y generador de dependencia.
- Suele ser de temprano inicio.

Esta violencia empieza a aparecer desde que se establecen las primeras relaciones de pareja, la mayor parte en la adolescencia, pero no como comportamientos agresivos, evidentes y detectables, sino como comportamientos que favorecen la desigualdad, el dominio y el abuso. Cuando aparece la violencia en su faceta de agresión la persona que la sufre ya está muy dañada en sus aspectos emocionales, relacionales y psicológicos, teniendo escasa capacidad de resistencia o huida. Al principio los comportamientos del maltratador no son violentos, consisten en ir sembrando desigualdad, creando las condiciones para asentar su dominio sobre la mujer. Más adelante, cuando está bien cimentada se iniciarán las conductas de violencia psíquica y posteriormente, si fuera necesario, las de violencia física.

Una de las características más peculiares es que el maltratador no suele imponerse en las primeras etapas. No aísla o controla directamente sino que crea las condiciones para que la propia víctima sea la que vaya aislándose de sus redes sociales o deje de hacer aquello que solía. A través de un proceso de sistematización de los relatos de las mujeres víctimas de violencia (Walker, 1979), se puede realizar un esquema de cómo se construye la violencia de género, constituyendo una simplificación explicativa de la realidad, pudiendo no darse de forma tan lineal o incluso saltándose alguno de los pasos descritos, pero en una gran mayoría de los casos las mujeres víctimas reconocen que es una herramienta que describe muy acertadamente lo que ha sido su historia de violencia (Paz Rodríguez, 2012).

Las fases del proceso se van combinando, el maltratador usa herramientas que se van superponiendo en ese esquema estratégico de dominio. Se ha cuestionado expresamente si es consciente del proceso y de los mecanismos que emplea. Es consciente de que ejerce dominio, piensa que es lo que debe hacer, y de que causa daño a la mujer (inevitable para que ella corrija sus comportamientos) pero no ha de confundirse con el hecho estar “planificando” el proceso de la violencia, se convierte más bien un proceso donde el maltratador va probando conductas y mantiene aquellas que le sirven.

Además de las consecuencias que este proceso tiene para la mujer víctima, es importante entender como la invisibilización de gran parte de este proceso dificulta su comprensión y distorsiona la intervención profesional ante la misma.

La mujer víctima suele pedir ayuda en las fases finales del proceso (maltrato físico y psicológico grave) y los espectadores pensamos que esas fases son las únicas que han tenido lugar, obviando e ignorando si ha existido violencia y dominio previo, sin ser capaces de visualizar el proceso de victimización, en el que la mujer se convierte en víctima, programada para asumir y aceptar la violencia, el dominio y la sumisión. En definitiva, la no visibilización del ciclo y del proceso son claves para la incomprensión que rodea a la mujer víctima.

Conocer y comprender tanto el ciclo como el proceso nos va a permitir entender el daño producido en la mujer víctima y por ende en la infancia así como el proceso de adaptación paradójica para poder sobrevivir. Pocas formas de violencia son capaces de afectar a tantas áreas personales que la sufre, graves daños en todas las áreas, social, comportamental, afectivo-relacional, salud física y mental, sexual, laboral e intelectual.

El resultado de la situación descrita y la consecuente reacción psicológica a largo plazo configura el denominado “Síndrome de la mujer maltratada” quedando definido como un hecho general caracterizado por la realización de una serie de conductas agresivas hacia la mujer en las que la violencia se desarrolla bajo unas especiales circunstancias, persiguiendo unos determinados objetivos y motivado por una serie de factores comunes (Lorente, 2000).

2.7. Intervenir para mitigar el problema

El desarrollo social y los avances en materia de igualdad en los últimos años han provocado una doble reacción.

Por un lado, un rechazo de todos los colectivos que ven cómo la mujer sigue siendo todavía víctima de la fuerza tanto física como moral del hombre, disponiéndose a poner en marcha todo tipo de medios para erradicar estas conductas. Y por otro, un cambio drástico en la legislación para que este tipo de delitos no queden impunes, sean perseguidos y castigados con dureza intentando erradicar esta práctica social al amparo de la ley.

A través de políticas de prevención, sensibilización y concienciación es posible que las generaciones futuras vean en estas malas praxis solo un desgraciado hecho histórico propio de una sociedad dominada desde sus orígenes por el hombre, significando que se habrá erradicado, de una vez por todas, la violencia de género en nuestra sociedad.

Los aspectos señalados y descritos anteriormente nos explican el proceso de deterioro que se va produciendo en la mujer, tanto a nivel psicológico como físico y social, por lo que el abordaje de esta problemática requiere partir de una concepción amplia de atención en la que se contemplen actuaciones desde cada uno de los niveles y por ende la implicación desde diferentes áreas de intervención, siendo de verdadera importancia la comunicación y transmisión a la sociedad del fenómeno tratado.

Si bien los poderes públicos han ido actuando y modificando la legislación existente para castigar con mayor severidad a los maltratadores, la sociedad pide aún más y en este caso el papel de los medios de comunicación (Mujer, Violencia y Medios

de Comunicación, 2002) es realmente importante y decisivo, ya que han de jugar y juegan un papel relevante en la comunicación, en la transmisión del mensaje para acercar socialmente esta terrible lacra y de sus consecuencias, con el objetivo de informar especialmente a las nuevas generaciones para educar y prevenir.

El tratamiento informativo de las noticias relacionadas con este fenómeno deben suponer una denuncia constante de la situación de la mujer y de la infancia a su cargo, un rechazo a las prácticas de los maltratadores y un compromiso ético con el rigor a la hora de trasladar este tipo de conductas.

La educación y el conocimiento son unos de los pilares básicos para el avance de nuestra sociedad, concienciar y prevenir son dos acciones vitales en la eliminación de esta lacra, para ello es necesario detectar qué sucede con la información que la sociedad recibe. Si se utilizan los medios de comunicación para concienciar, denunciar, condenar y repudiar estas prácticas, su influencia dejará huella en las conciencias de quienes han pensado en alguna ocasión utilizar la fuerza antes que la razón para “resolver” conflictos conyugales.

En noviembre de 2007, el Gobierno se reunió con los máximos directivos de las cadenas privadas de televisión con el fin de intentar diseñar fórmulas sobre el tratamiento informativo de la violencia machista. Si bien se rechazó la idea de redactar un código de autorregulación similar al que se aprobó para la franja infantil en 2004, si surgió el compromiso de crear una comisión de expertos que se encargara de diseñar fórmulas sobre el tratamiento informativo de las noticias relacionadas con la violencia de género, acordándose a finales de ese mismo año una serie de medidas a poner en práctica, en la emisión de las mismas tratando de reflejar una realidad social vital, la de prevenir, educar y concienciar, ya que el tratamiento informativo de las noticias relacionadas con la violencia machista, siguen siendo un gran reto social:

- Hacer una mención expresa del número de emergencias de malos tratos del 016 en todas las informaciones sobre violencia de género.
- Informar de las condenas firmes a los maltratadores, sobre todo de aquellos casos que tuvieran especial relevancia en los medios de comunicación.
- Recalcar en las informaciones la gravedad del crimen y el hecho de que el maltrato o asesinato de mujeres supone una agresión a toda la sociedad.

- Creación de un equipo para estudiar el mejor tratamiento informativo contra los malos tratos.

Asimismo, el Instituto Oficial de Radio y Televisión, órgano dependiente de la Corporación RTVE y el Instituto de la Mujer organizaron un Congreso Nacional “Televisión y Políticas de Igualdad” en el que se debatió sobre el papel que los medios de comunicación –los audiovisuales, en particular- y la Administración deben jugar a la hora de transmitir este tipo de informaciones, decidiéndose que este tipo de noticias debía ubicarse en las secciones de sociedad construyendo los bloques informativos televisivos con especial sensibilidad a la hora de tratarlas, atención a los testigos y especial precaución con el empleo del lenguaje. Como conclusión y ante la urgencia de actuar en esta materia se elaboró un decálogo, un manual de urgencia sobre cómo informar de los delitos de violencia contra la mujer, que exponemos en la tabla siguiente:

Tabla 6. *Decálogo para informar sobre delitos de violencia contra la mujer.*

1	Evitar los modelos de mujer que lesionan su dignidad.
2	Los malos tratos contra mujeres atentan contra los derechos humanos.
3	No confundir el morbo con el interés social.
4	La violencia contra las mujeres no es un suceso.
5	No todas las fuentes informativas son fiables.
6	Dar información útil y asesorarse previamente.
7	Identificar la figura del agresor y respetar la dignidad de la víctima.
8	La imagen no lo es todo; no hay que caer en el amarillismo.
9	Las cifras pueden referirse a distintas realidades; hay que informarse y explicar.
10	Los estereotipos y los tópicos frivolan y banalizan.

Acciones sumadas a otras anteriores, en 2002 se desarrollaba en Madrid el I Foro Nacional Mujer, Violencia y Medios de Comunicación, un encuentro que sirvió para construir toda una política para desplegar en la información sobre violencia de género, avalada con datos muy precisos, igualmente en Valencia, se dio a conocer “Noticias con lazo blanco”, primera declaración tras el congreso celebrado el año anterior y en cuyas conclusiones se recogía “la necesidad de afrontar la responsabilidad

de los profesionales y los medios en relación a este tipo de informaciones” (Aznar, 2005:274).

Más reciente es la incorporación en la programación de RTVE emitiéndose durante dos semanas (noviembre 2013) una extensa programación “Conciencia2 con la eliminación de la violencia contra la mujer”, en torno al 25 de noviembre (declarado por la ONU como Día Internacional de la No Violencia Contra la Mujer) emitiendo entrevistas y reportajes a personalidades, instituciones y entidades que trabajan por esta causa y en el que se incluía igualmente temática relacionada como la trata de mujeres y niñas con fines de explotación sexual.

Diversos medios de comunicación, Radio 1 y Radio 5, y diversos programas emitidos en la 1 y la 2, han abordado a través de magazines, telediarios, concursos y documentales esta iniciativa haciendo un análisis de la realidad y emitiendo un único mensaje, *ellas pueden y hay salida a la violencia de género*.

Igualmente y como muestra a una problemática común en la que todos tenemos que intervenir y concienciar socialmente, se iniciaba en septiembre (2014) la retransmisión a través de una cadena privada, Telecinco, en colaboración y con el asesoramiento del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, un proyecto televisivo, “Amores que duelen”; Mediaset lo ha puesto en marcha dando voz a mujeres que han sufrido violencia de género. Sus testimonios se entrelazan con la reconstrucción de sus historias y con entrevistas a personas de su entorno y a profesionales de distintos ámbitos.

Romper el muro de silencio que abraza la violencia de género, invitar al espectador a la reflexión sobre sus múltiples formas, abrir un diálogo social y familiar en torno a esta lacra, aportar luz sobre cómo identificar los primeros indicios en la escalada de violencia y manipulación, y sobre todo, divulgar información práctica sobre cómo actuar ante el maltrato dando a conocer qué hacer y dónde acudir, con un mensaje de esperanza: *hay vida tras la violencia de género*, es el objetivo planteado y un gran paso dentro de una importante y ambiciosa campaña institucional sobre la violencia de género.

Los colectivos profesionales se convierten, por tanto en los guardianes y garantes de los principios éticos que deben tenerse en cuenta en las redacciones a la hora de informar sobre determinados acontecimientos de interés general y debiendo ser transmitidos a la opinión pública de forma coherente por profesionales mentalizados de cuál es su responsabilidad social. Es importantísimo ir avanzando de manera ágil y efectiva al tratarse de una materia especialmente sensible para la opinión pública y adquirir un verdadero compromiso de cara a la sociedad en su conjunto, la erradicación de la violencia de género, es tarea de todos y sobre todo la transmisión del mensaje, “*hay salida*” a la misma.

Pero para una adecuada intervención, como se recoge en diversos manuales, es de suma importancia el conocimiento y aprendizaje sobre el proceso de atención a las víctimas indicado por Comas (2005), desde el “Proceso de Entrada” de las víctimas en el ciclo de la violencia hasta el “Proceso de Salida”, en el que se establece un periodo muy largo en el tiempo y con frecuentes episodios de reinicio de tratamiento, llevándonos a una primera consideración, presentar el tratamiento de esta problemática como un proceso “abierto” y en continua revisión, de forma que los objetivos y las actuaciones que se lleven a cabo se vayan adecuando a la evolución del proceso terapéutico de la mujer.

Una característica propia en el proceso de atención a las víctimas es, su “individualización” entendiéndola como la necesaria valoración previa de la problemática y situación de cada una de las mujeres con las que se va a intervenir para la realización de un “Plan Individualizado de Intervención”, en el que se tengan en cuenta la inclusión de objetivos y acciones que sean necesarias llevar a cabo en cada caso, así es recogido en la Estrategia Nacional para la Erradicación de la Violencia contra la Mujer (2013-2016) en la que se fijaba como uno de los objetivos la mejora de la respuesta institucional. En el seno de la Conferencia Sectorial realizada en ese mismo año, 2013, se acordó la propuesta común para la mejora de la coordinación y la puesta en marcha del plan personalizado para las víctimas de violencia de género y los menores a su cargo, que pretende ser la hoja de ruta para la puesta en marcha de dicho objetivo.

Es significativo señalar que, no todas las mujeres presentarán las mismas necesidades y, por lo tanto, se llevarán a cabo las actuaciones “posibles” y necesarias que se valoren en cada caso particular, siendo imprescindible remarcar los objetivos y

estrategias de actuación desde las diferentes áreas profesionalizadas implicadas en el proceso de salida, ordenando el procedimiento de atención a seguir con las mujeres víctimas de maltrato en torno a los criterios de emergencia de la actuación (intervención en crisis: orientada a la atención urgente de la mujer tras sufrir un episodio de agresión en la fase de explosión del ciclo de la violencia).

El tipo de actuaciones que se lleven a cabo, pueden ser de carácter terapéutico-asistencial (intervención psicológica: orientada a la atención de la mujer que solicita ayuda terapéutica para afrontar su situación y salir de ella, normalmente después de haber sufrido varios ciclos), o, de normalización-inserción (intervención social, para aquellas mujeres que no deciden volver al domicilio y dirigidas a facilitar alojamiento de emergencia cubriendo las posibles necesidades básicas detectadas y permitiendo crear las condiciones necesarias para el inicio de un tratamiento especializado de intervención).

La envergadura de la problemática expuesta requiere por tanto para su abordaje, la conjunción de cuatro elementos-clave para llevar a cabo una intervención de calidad:

1. Partir de un modelo de atención integral de carácter interdisciplinar.
2. Contar con unos recursos humanos competentes, es decir, conocimiento específico de la temática y de procedimientos de intervención.
3. Disponer de una red de servicios y recursos de atención a las mujeres víctimas de maltrato y a la infancia a su cargo (alojamientos de emergencia, pisos de acogida y/o tutelados y servicios de atención especializados), y,
4. Establecer mecanismos de evaluación que valoren la eficacia de las intervenciones que se lleven a cabo desde cada servicio y/o recurso.

Sin duda alguna, analizados los últimos datos aportados en incidencias por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2015), podemos afirmar que las Administraciones Públicas han realizado un esfuerzo en los últimos años en la atención a las víctimas debiendo avanzar y priorizar en la intervención social, sólo a través de la evaluación e intervención se podrá seguir recorriendo camino en la mejora de este proceso.

En esta misma línea, cabe destacar la necesaria realización de estudios de investigación que ayuden a conocer las peculiaridades de esta problemática en colectivos especiales y aún más vulnerables, tales como el de la infancia, las mujeres inmigrantes, las mujeres mayores y también con discapacidad, para así poder adecuar la intervención que se vaya a llevar a cabo en función a sus características diferenciales.

Un enfoque integral de la violencia familiar debe orientarse hacia la prevención en este ámbito creando competencias de comunicación, de relación afectiva y disciplina que superen las habituales asociaciones entre violencia-machismo-autoridad.

En el contexto social de nuestro entorno, Ceuta, la vía definida para una adecuada intervención social la constituye la red Asistencial, integrada por el conjunto de recursos que ofrecen atención especializada y completa a las mujeres que han sufrido maltrato así como a la infancia a su cargo. Esta atención se realiza durante el proceso de ruptura de la relación de violencia, desde los primeros momentos de urgencia hasta estadios más avanzados del proceso hacia una vida libre de violencia.

Se articula en su inmensa mayoría a través de dos vías, una general y otra especializada, en las que nos detenemos para así conocer los recursos con los que cuenta, la ciudad de Ceuta.

La atención general se presta durante 24 horas y desde centros con régimen de alojamiento en los que se ofrecen servicios para la cobertura básica de necesidades físicas, psíquicas y sociales. El Centro de emergencia, es el primer recurso ofertado que ofrece acogida y protección.

Si una mujer acude a la Guardia Civil, a la Policía Nacional o Local, al servicio territorial de Sanidad, al Juzgado de Guardia o a los servicios de Urgencias Hospitalarios y/o Centros de Salud en una situación de riesgo, se realizan los contactos pertinentes para realizar el acogimiento en el centro de emergencia, permaneciendo, una media de quince días según el informe de valoración en cada caso emitido por la una comisión especializada. decidiéndose si debe derivarse o no a otro recurso, las necesidades, asistencia social y psicológica precisas tanto para ella como para los menores en el caso de que la acompañen, y recibiendo igualmente apoyo psicológico y técnico necesario en situaciones de crisis.

La Casa de acogida, que ofrece además de alojamiento y protección, atención a las necesidades educativas, apoyo a la autonomía funcional de la mujer e integración socio-comunitaria, apoyo emocional e inserción socio-laboral.

El piso tutelado, tercer recurso ofertado, ofrece alojamiento y atención temporal a mujeres que no disponen de vivienda propia una vez superadas las fases necesarias en el centro de emergencia y casa de acogida. Sería la transición desde la casa de acogida a la vida normal. En estos recursos, las mujeres comienzan a hacer su vida con toda libertad y autonomía.

La permanencia máxima en ambos recursos es de 6 meses pudiendo contar con prórroga excepcional valorada por la comisión de que estudia y hace el seguimiento de todos los casos.

Una vez realizado el ingreso por urgencia o la derivación oportuna, la usuaria presenta la solicitud correspondiente, a partir de ahí se ponen en marcha una serie de mecanismos e instrumentos para apoyo y recuperación de las víctimas. Se analizan semanalmente cada uno de los casos acogidos en alojamiento de protección a través de una Comisión de Valoración integrada por 7 personas (personal técnico y político responsable del área de mujer, coordinador y psicóloga de los alojamientos protegidos) y a las que se invita igualmente a participar con el máximo compromiso de coordinación a la Delegación Especial de violencia de género de la Ciudad de Ceuta.

El protocolo o informe que se elabora y que se incluye en la base de datos elaborada al efecto contiene al menos los siguientes aspectos:

1. Datos de filiación de la víctima: nombre, edad, dirección, teléfono, estado civil, sexo, número de menores a su cargo,...
2. Exposición de los hechos que motivan la asistencia.
3. Estado emocional actual.
4. Diagnóstico.
5. Plan de actuaciones y observaciones.
6. Tratamiento y plan de revisión.

La articulación en los tres recursos de protección se realiza a través de instrumentos normativos, reglamentos de funcionamiento y de régimen interno.

Para concluir señalar que la atención general se presta con carácter diario durante las 24 horas y desde el centro específico, el organismo de igualdad, se pone en marcha atención especializada e individual, programas que ofrecen servicios especializados de tipo psicológico, jurídico, social y laboral u otros que fomenten la autonomía personal y la plena integración de la mujer en primera instancia para extenderse y atender también a sus hijos/as.

CAPÍTULO 2

MENORES EXPUESTOS A LA VIOLENCIA DE GÉNERO: DELIMITACIÓN CONCEPTUAL, INCIDENCIAS, CAUSAS Y CONSECUENCIAS

Los niños y niñas no sólo son víctimas porque sean testigos de la violencia entre sus padres, sino porque la viven. Son expuestos a violencia psicológica, a veces también física y, lo más grave, pueden crecer creyendo que la violencia es una pauta de relación normal entre adultos. Podemos decir que son los testigos invisibles de la violencia en el hogar.

Maltrato o violencia, no se trata en ningún caso de fenómenos ni consideraciones recientes, lo relativamente novedoso es el hecho de que haya dejado de considerarse un “asunto privado” y empiece a reconocerse como un problema social. Es este proceso de “visibilización” (Volnovich, 2003) ocurrido en las últimas décadas, el que ha ayudado a la producción teórica que pretende explicar este fenómeno así como a implementar acciones preventivas y asistenciales adecuadas para su tratamiento.

Pero a pesar de la visibilización real del problema las creencias erróneas siguen existiendo y hay que ir erradicándolas. Una de ellas es que si un hombre agrede a la mujer, esto, no afecta o influye a los menores a su cargo; otra, relacionada con la anterior, es que la figura paterna es imprescindible para el adecuado desarrollo de dichos menores siempre y cuando esa relación no les perjudique. Por esto es necesario ser conscientes de las consecuencias negativas que sufre la infancia víctima de violencia de género, asumir que también son víctimas y que, por lo tanto, pueden sufrir graves perjuicios en su desarrollo integral, en los ámbitos físico, cognitivo y emocional, dificultando, así, el desarrollo de su personalidad.

Así, en este capítulo desarrollaremos todas las cuestiones anteriores, empezando por la delimitación del concepto y los factores de riesgo para, a continuación, analizar los datos de que disponemos sobre la incidencia del problema; seguiremos exponiendo los modelos explicativos y las repercusiones que conlleva este fenómeno.

1. Definición del concepto: las dificultades de su delimitación

Tal y como se recoge en Gavarrell (2013), generalmente cuando hablamos de maltrato infantil solemos pensar en actos físicos o psicológicos que se dirigen de manera directa al niño. No obstante, la conceptualización del término se ha venido ampliando en los últimos tiempos por influencia de aquellos autores que consideran que la victimización indirecta también debería incluirse dentro de las formas de maltrato (Wolfe y McGree, 1994; Holden, 2003; De los Santos y Sanmartín, 2005; UNICEF, 2006; Sepúlveda, 2006; Duarte, 2007; Save the Children 2006, 2008, 2011; Alcántara 2010; Castro-Sáez, 2011 y Guevara-Ortiz, 2012). Sin embargo, hay que tener en cuenta que en la mayoría de los trabajos realizados hasta ahora han centrado su atención en los efectos y consecuencias en los menores víctimas de la violencia de pareja del hombre contra la mujer, siendo más escasos aquellos cuyo centro de interés han sido los menores expuestos a violencia protagonizada por la madre o a violencia de pareja bidireccional (Evans, Davies y DiLillo, 2008).

Así, aunque la terminología puede diferir de unos autores a otros, como expone Cantón y Cortés (2013), la mayoría coinciden en señalar que el niño es testigo o se ve expuesto a la violencia cuando ve, oye, se involucra o percibe las consecuencias de agresiones físicas o sexuales entre sus cuidadores. En este sentido también se pronuncia la UNICEF (1999) cuando, basándose en la Convención de Derechos del Niño que en su artículo 19 se refiere a la protección ante cualquier forma de violencia física o mental, señala la necesidad de considerar maltrato, no solo a la violencia directa, sino también los efectos indirectos de ésta sobre la infancia, apoyándose, además, en estudios acerca de la violencia intrafamiliar que han puesto de relieve los efectos psicológicos potencialmente adversos que tienen sobre éstos el presenciar o escuchar situaciones violentas, tanto físicas como psicológicas, entre sus progenitores.

Como han indicado Wolfe y McGree (1994) ya no hay dudas de que la mera exposición del niño a la violencia de género suponga por sí sola una forma de maltrato infantil, sin embargo, la cuestión acerca de si el maltrato a las madres debe considerarse una forma de maltrato infantil no está tan clara, si bien son mayoría los autores que mantienen una respuesta afirmativa (Espinosa, 2004), ya que una de las fuentes de los problemas que se generan en el desarrollo de la infancia, tiene su origen sin duda en las situaciones de tensión, negligencia y abandono a las que se ven sometidos por parte de sus progenitores, incapaces de satisfacer sus necesidades básicas en el clima familiar

violento o también porque son además víctimas del maltrato activo (físico o emocional) similar al que reciben sus madres o las figuras femeninas que ejercen dicho papel.

A raíz de los matices y reflexiones realizadas en torno a este problema, Martínez y de Paul (1993) lo delimitaron como sigue:

Un menor en cualquiera de sus fases de desarrollo es objeto de maltrato cuando presenta manifestaciones físicas, psíquicas y/o conductuales que son consecuencias de un comportamiento anómalo de violencia física y/o sexual, y/o a la omisión de los cuidados y/o atenciones necesarias para la correcta maduración, crecimiento y desarrollo. Este comportamiento es ejercido por parte de las personas o instituciones, teóricamente responsables del niño (pp.4).

En el año 2003, Holden con el objetivo de crear un lenguaje común e incluir a todos los casos de aquellos que sufren las consecuencias del maltrato (sean o no testigos de episodios de violencia) propuso el término “menores expuestos a violencia”. Así, no es necesario que el menor haya presenciado el maltrato hacia su madre de manera directa, sino que se incluye también el haber presenciado, oído, participado y/o experimentado sus consecuencias. Este autor da un paso más y propone la siguiente taxonomía, que mostramos en la tabla siguiente, con 10 tipos de exposición posibles:

Tabla 6. *Tipos de exposición a la violencia.*

TIPO DE EXPOSICIÓN	EJEMPLOS
Perinatal	Cuando se da violencia física o psicológica hacia la mujer durante el embarazo.
Intervención	Cuando los niños intentan hacer o decir algo para proteger a la víctima.
Victimización	Cuando se es objeto de violencia psicológica o física en una agresión a la madre.
Participación	Cuando, por ejemplo, se vigila a la madre a petición del agresor, o se colabora en la desvalorización hacia ella.
Ser testigo presencial	Cuando los menores están en el mismo cuarto o en un lugar desde el cual observan la agresión.
Escucha	Cuando les llega el sonido de las discusiones o altercados.
Observación de las consecuencias inmediatas de la agresión	Cuando ven moratones y heridas, objetos y mobiliario rotos, ambulancias y policía, reacciones emocionales intensas en adultos, etc.
Experimentar las secuelas	Cuando viven la sintomatología materna a consecuencia de la violencia, la separación o fin de la convivencia de los progenitores, cambios de residencia, ingreso en instituciones, etc.
Escuchar sobre lo sucedido	Cuando, habiendo o no presenciado la agresión, puede tener conocimiento sobre el alcance de las consecuencias, y hechos concretos de la violencia, al oír conversaciones entre adultos.
Ignorar los acontecimientos	Cuando éstos suceden en ausencia de los menores, o lejos de la residencia familiar.

Fuente: Holden (2003)

Trabajos más actuales como el de Los Santos y Sanmartín (2005) consideran la exposición a la violencia de género como una forma de maltrato emocional. Además, se ha señalado que la agresión que sufre un menor en el hogar puede ser pasiva o activa y por ende, considera el maltrato infantil como una forma de violencia pasiva cuando los menores son testigos de la violencia en el hogar sin ser agredidos directamente Guevara-Ortiz (2012).

Sin embargo, el debate continúa actualmente y aunque cada vez son más los autores que piensan que un niño o niña está expuesto a violencia de género cuando su madre esté siendo o haya sido maltratada por su pareja y existen más investigaciones sobre las consecuencias y la afectación de la violencia de género en la infancia (Castro-Sáez, 2011), y más investigaciones sobre la temática, sigue habiendo polémica respecto a la conceptualización y definición de la situación que viven (Sepúlveda 2006).

En este sentido y para clarificar la cuestión planteada ha sido importante la aportación de Leeb, Paulozzi, Melanson, Simon y Arias (2008) ya que al definir el maltrato infantil

como “cualquier acto de comisión u omisión realizado por un padre o cuidador que produce daño, potencial de daño o amenaza de daño para el niño, incluso si el daño no ha sido intencionado” (pp. 3), incluyeron en la misma todo daño que se produzca sin intencionalidad y, de esta manera, se abarca la victimización indirecta en los menores, tal y como ocurre con aquellos niños y niñas que conviven en hogares donde se ejerce violencia de género contra sus madres.

A pesar de lo anterior, como señala Gavarrell (2013), Atenciano (2009) expone que la comprensión de los niños y niñas que conviven con el maltrato hacia sus madres es todavía una cuestión pendiente y por ello, el término adecuado para referirse a este grupo de menores no está exento de polémica. En algunos casos, se habla de “hijos e hijas de mujeres maltratadas”, en cuyo caso no se incluye a éstos como víctimas de la violencia de género; en otros, se usa el término “menores testigos u observadores de la violencia”.

En este repaso conceptual al tema que estamos tratando no podemos olvidar dos estudios publicados por Save the Children, que han influido de una manera considerable en su visibilidad. En primer lugar, el que publicaba en 2006 esta organización con el título “Atención a los niños y niñas víctimas de 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”. En el documento se abordan las graves consecuencias de la exposición de la infancia a la violencia generada en el hogar, destacando como consecuencia principal que los hijos e hijas de las mujeres víctimas de violencia también eran víctimas directas de la misma; este sería el punto de partida para que la organización junto con otras de similares características iniciara una apuesta firme de trabajo y sensibilización en torno a esta lacra social (Save the Children, 2009). En segundo lugar, el publicado en 2011 con el título “En la violencia de género no hay solo una víctima”, a partir del cual el Comité de los Derechos del Niño publicó la Observación General número 13 en la que se expresaba: “El derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia donde, de manera expresa, entre las formas de violencia mental prohibidas en virtud del artículo 19 de la Convención de los Derechos del Niño se identifica la exposición a la violencia doméstica”.

Actualmente es aceptada la propuesta de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014) que define este problema como los abusos y la desatención de la que son objeto los menores de 18 años, y en la que se incluyen todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia, explotación comercial y otros

que puedan causar daño a la salud, desarrollo o dignidad infantil. La exposición a la violencia de pareja se incluiría en ella.

Pero, para conocer la gravedad del problema y entenderlo no nos podemos quedar en debates a veces vacíos sobre aspectos teóricos. A continuación nos vamos a centrar en los datos que disponemos sobre su incidencia.

2. La magnitud del problema: cifras alarmantes

Sepúlveda (2006) nos confirma que el conocimiento real de la incidencia de este problema se ve obstaculizado, principalmente, por el oscurantismo que tradicionalmente acompaña a la violencia familiar que impide sacar a la luz los hechos, sin embargo no se pueden ni deben obviar otras barreras como la falta de conocimiento sobre el problema, las dificultades que tienen los profesionales para la detección y diversos problemas metodológicos a los que se enfrentan los investigadores a la hora de realizar los estudios.

A pesar de ello, los datos en conjunto de las diferentes publicaciones indican que la violencia doméstica es un problema generalizado, de importantes dimensiones, llevando todo ello a la OMS (2014) a pronunciarse acerca de que la violencia contra las mujeres y menores es uno de los problemas de salud más importantes por su creciente incidencia y mortalidad.

Las investigaciones llevadas a cabo en los últimos 25 años sobre este tema han puesto de manifiesto la existencia de una estrecha relación entre la violencia en la pareja y el maltrato infantil.

Así, McDonald y col (2006) encontraron que la violencia se producía con frecuencia entre parejas casadas o que cohabitan con menores, calculando en torno a siete millones los menores y adolescentes americanos de hasta 18 años que vivían en hogares sumamente violentos. Además, en el trabajo de Fantuzzo y Fusco (2007, 2009), donde se analizaron casos de menores expuestos cuya situación había sido investigada por la policía, encontraron que el 81% presenció el incidente violento y que éstos se encontraban en el hogar en el 43% de los incidentes ocurridos y de éstos, el 95% sufrieron exposición directa, es decir, oyeron y/o vieron lo sucedido. Igualmente, en la investigación de Finkelhor, Turner, Ormrod y Hamby (2009) se informaba que el 6,2% de los niños y adolescentes de entre 2-17 años, habían sido expuestos a la violencia de género durante el año anterior a la realización del estudio y el 16,3% en algún momento de su vida. En la población general de edad escolar, entre un 20 y 25% de los niños han

visto a sus padres pegarse (Mc Closkey y Walker, 2000). Por último, Graham-Bermann y col (2007) informaron en su estudio de un 89% de casos de ocurrencia de exposición directa al maltrato psicológico y de un 82% de casos de violencia física contra la madre.

En España, en un estudio del Ministerio de Trabajo y Bienestar Social hecho público en el año 2000, se estimaba que alrededor de 2 millones y medio de españolas con menores a su cargo, habían sufrido algún tipo de maltrato por parte de sus parejas en algún momento de su vida, aunque no todas denunciaban, constituyendo un 16% de la población de mujeres españolas mayores de 18 años.

En este sentido, en un trabajo realizado por Corbalán y Patró (2003) con una muestra de mujeres maltratadas residentes en centros de acogida, en el que se valoraba a sus hijos e hijas, se reflejaba que el 85% fueron testigos de la violencia ejercida sobre sus madres y un 66,6% de ellos también fueron maltratados, mayoritariamente de forma física y psicológica.

Asimismo, el informe “Behind Closed Doors: The Impact of Domestic Violence on Children” (UNICEF, 2006) señala que unos 188.000 menores españoles se ven expuestos cada año a escenas violentas en el hogar. Esta organización considera que los hijos e hijas de las mujeres que sufren malos tratos tienen quince veces más posibilidades de sufrir agresiones físicas, psicológicas y sexuales directas por parte del padre. Resultados posteriores dados a conocer por la ONG y por la Fundación Instituto de Reinserción Social-IreS en el Día Internacional contra la Violencia de Género (2009) estimaban que en España había 800.000 menores, niños y niñas, que sufrían en sus hogares situaciones de malos tratos o de violencia de género. De éstos, 200.000 eran hijos e hijas de mujeres que habían recibido órdenes de protección y se calculaba que tan sólo el 4% del total, recibían atención especializada.

Otros datos de interés que nos pueden ayudar a mostrar la magnitud de este problema son los ofrecidos por la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género del Ministerio de Igualdad en su Informe de 2010 donde se concluía que de las 24.817 mujeres víctimas detectadas, 22.817, es decir, el 91,9% tenían uno o más hijos; de éstas, 11.722 tenían solamente uno, 7.869 mujeres tenían dos hijos y 3.226 tenían tres o más hijos.

También, son relevantes los resultados ofrecidos por el Observatorio de la Violencia de Género en España, recogidos durante el periodo comprendido entre septiembre 2007 a octubre de 2010 y extraídos de los servicios de información y asesoramiento del teléfono 016; así, se cuantificaron en aproximadamente cuarenta y

cinco mil (44.963) los menores expuestos a violencia de género, además indican que esta exposición en los hogares provoca que en ocasiones sean las propias hijas e hijos quienes piden ayuda, de forma que se pudieron confirmar 3.800 llamadas realizadas a estos servicios de asesoramiento, 2.787 llamadas por parte de las hijas y 1.013 de los hijos durante el periodo mencionado.

Además de los datos anteriores, son de interés otros como los que ofrecen la macro encuesta de violencia de género realizada por el CIS en 2012, indicando que siete de cada diez mujeres residentes en España que han sufrido violencia alguna vez tenían hijos menores de edad, calculándose en torno a unos 800.000 los menores, niños y niñas y adolescentes expuestos a la violencia de género contra sus madres, alcanzando el 10% de la población infantil española. Unos 517.000 menores habrían sido maltratados en el contexto de esta violencia durante el año anterior a la realización de la misma, el 6,4% de los menores residentes en España, siendo más de millón y medio los españoles que habrían sufrido maltrato en la situación de violencia contra su madre cuando eran niños y/o adolescentes.

Por cada millón de mujeres, 4 fueron asesinadas por su pareja en 2006, en este caso las estadísticas indican que al menos en el 10,14% de los asesinatos, el agresor mató a su pareja en presencia de los hijos (Centro Reina Sofía para el estudio de la violencia, 2007 a).

Los últimos informes oficiales hechos públicos en 2013 con respecto a muertes de menores en nuestro país recogen la lamentable cifra de 6 menores asesinados por los hombres que asesinaron a sus madres y que, en la mayoría de los casos, eran también sus padres, dejando huérfanos a 42 menores hijos de las 54 mujeres asesinadas, víctimas mortales de la violencia de género. En el pasado año, 2014 fueron 4 los menores y 54 las mujeres asesinadas a consecuencia de esta terrible lacra, existiendo aún 3 casos abiertos en investigación y conformando la cifra de 42 los menores huérfanos, hijos e hijas de las mujeres asesinadas.

Otros datos a tener en cuenta son los aportados por los servicios de la Comunidad Autónoma Andaluza (centros de emergencia, casas de acogida y pisos tutelados), que atendieron entre 2008 y 2012 a un total de 5.161 hijos de 4.718 víctimas de violencia de género. Sin embargo es difícil tal y como señala Cantón y cols., conocer realmente cuántos de ellos están viviendo esta situación al sólo contabilizarse aquellos casos que llegan a los organismos pertinentes, quedando por lo tanto fuera otros muchos sin detectar o que simplemente no se denuncian, constituyendo la infancia que sufre las

consecuencias de la violencia y que son “invisibles” para la sociedad (Informe del Defensor del Menor en Andalucía, 2012).

Es indiscutible, a la vista de lo expuesto hasta ahora, que, aunque la mayor dimensión de la violencia ejercida en el ámbito familiar se concreta en la violencia infligida a las mujeres, otros miembros del grupo familiar en situación de debilidad, como la infancia, son víctimas, en algunos casos, directas de la violencia física, psicológica, principalmente y en otros, receptores de la violencia contra sus madres.

Igualmente, la infancia puede ser víctima indirecta, no sólo por el hecho de ser testigo de la violencia existente en su entorno sino porque "viven la violencia" como una pauta de conducta que aplican y aplicarán en un futuro. Como refiere en su artículo, Asensi, L.F. (2007) al encontrarse en fase de crecimiento y desarrollo madurativo conforman su personalidad en función de la violencia, interiorizando los roles de maltratador o maltratada y patrones de comportamiento violentos, proyectando en su futuro estos patrones aprendidos como una forma de realización personal en sus relaciones con los demás y fundamentalmente en sus relaciones de pareja.

Es incomprensible que a pesar de lo alarmante de las cifras referidas, hasta hace muy poco la realidad de la infancia expuesta pasaba desapercibida, parecía invisible tanto para legisladores como para investigadores y profesionales. Sin embargo, en los últimos años además de aparecer iniciativas para la erradicación de la violencia de género en nuestro país, cada vez con más frecuencia, se hace especial hincapié en los hijos e hijas de las víctimas, tanto desde la investigación como desde la práctica.

En definitiva, los datos son concluyentes, la experiencia con niños y niñas que sufren la violencia ejercida contra sus madres hace que se tenga que buscar un enfoque que les haga sujetos inclusivos de ésta, no sólo por el hecho de presenciarse y ser receptores activos o pasivos, sino porque participan de su propia dinámica. Hasta hace relativamente poco, se consideraba que la infancia estaba expuesta, como si fueran meros espectadores, sin embargo, reiteramos que son actores y protagonistas de la misma.

3. Factores de riesgo que precipitan el problema

3.1. De la violencia en la familia a la resiliencia

Una vez visto cómo se ha ido delimitando este problema a lo largo del tiempo, se hace necesario abordar la existencia de factores de riesgo que pueden precipitarlo.

Existen un conjunto de variables que afectan en el desarrollo de este problema como: mayor o menor vivencia en la exposición, el tipo de violencia sufrida (física, emocional, directa, indirecta), la edad de los menores, la relación del agresor con la víctima y la posibilidad de recibir o no ayuda especializada (Ordóñez y González, 2011, 33).

También, la concurrencia entre violencia en la pareja y maltrato infantil se ha encontrado en un porcentaje que oscila entre el 30 y el 60% de los casos evaluados (Edleson, 1999). Los más frecuentes son aquellos en los que el maltratador agredía tanto a la mujer como a los menores, pero también se daban casos en que la agresión se ejercía del hombre hacia la mujer y de ésta o de ambos, hacia sus hijos (Appel y Holden, 1998).

Así, los datos de los estudios en su conjunto indican que los niños que viven en hogares con agresiones a la pareja tienen entre tres y nueve veces más posibilidades de ser maltratados físicamente por sus padres (Cantón, J, Cortés y Justicia, 2002). Según Aguilar (2009), en los hogares donde impera la violencia, los hijos e hijas presentan hasta 15 veces más de posibilidades de padecer maltrato físico, abuso sexual y negligencia que en los hogares no violentos. Otros estudios como los de Stovern (2005), Ernst y col (2006) y Herrenkohl y col (2008) avalan la tesis de que los niños y niñas de hogares donde hay violencia, también están expuestos a un mayor riesgo de sufrir ellos mismos maltrato. Por su parte, en un meta-análisis de 118 estudios (Kitzmann et al, 2003) referido a efectos psicosociales en los menores que habían estado expuestos a situaciones de violencia de género se demostraba que los resultados eran significativamente peores entre la infancia expuesta a esta situación sin diferir significativamente de los resultados obtenidos en relación con la infancia víctima de violencia directa.

También, se han comprobado diferencias entre los tipos de maltrato sufridos, así los padres que abusan físicamente interactúan menos con sus hijos y cuando lo hacen, es para darles órdenes de forma colérica y amenazante (Azar y Wolfe, 2006; Miller - Perrin y Perrin, 2007, Cortés y Cantón, 2011a). Los datos revelan que estos padres no están familiarizados con sus funciones y que tienen conocimientos inadecuados y creencias distorsionadas sobre el desarrollo y la conducta infantil o adolescente, influyendo en la percepción y valoración de la conducta del menor y siendo justificativos de su conducta coercitiva o negligente. Interpretan la conducta como incorrecta, respondiendo rápidamente y sin tener en cuenta las circunstancias o excusas

de inocencia, facilitándose así sus reacciones explosivas de maltrato (Rodríguez, 2010; Wolfe, 2011).

Otro concepto relacionado con los factores de riesgo es el de resiliencia, que se define como “la capacidad para adaptarse y funcionar con éxito en un ambiente de alto riesgo después de la exposición a un trauma prolongado” (Howell, 2011, pp. 7). Infancia resiliente, matizaríamos, en la que “a pesar de enfrentarse a circunstancias negativas o de frustración en la que los menores siguen avanzando y extrayendo una visión positiva y constructiva de una situación que no lo ha sido” (Prieto y Núñez, 2014, pp.3).

En los estudios más recientes realizados en torno a esta temática, se ha destacado la resiliencia de los hijos criados en hogares violentos reflejada en sus habilidades sociales, en un buen rendimiento académico y en el mantenimiento de unas relaciones adecuadas con sus iguales (Holt y col, 2008; Graham-Berman y Howell, 2011). En este sentido, en algunos trabajos se han señalado indicios de resiliencia en algunos de los menores acogidos en centros residenciales (Daining y DePanfilis, 2007; Martínez-Torteya, Bogat, Von Eye y Levendosky, 2009). Ahondando en este tema, Ertem, Leventhal y Dobbs, (2000), indicaron que entre el 25-50% de los niños que habían sido maltratados, se encontraron asintomáticos en el momento de la evaluación. Es decir existe un porcentaje de niños que no presentan síntomas o alteraciones una vez expuestos a violencia. Tal y como señala Gavarrell (2013, pp. 8) “esto aporta una importante base que contribuye a abrir nuevas líneas de investigación en este campo que se centren más en el estudio de las variables de resiliencia, es decir, en los factores de protección en vez de los factores de riesgo.”

3.2. Transmisión intergeneracional de la violencia o el efecto a largo plazo

Para finalizar con la exposición sobre los factores de riesgo vamos a detenernos en el análisis de los efectos a largo plazo asociados a la exposición de la infancia a la violencia abordando la trasmisión intergeneracional.

Aparecen reflejadas en la mayor parte de revisiones bibliográficas efectuadas en torno a la temática, diferentes estudios como los de Hunter y Kilstrom (1979), en el que se indica que la mayoría de los sujetos maltratadores habían tenido una historia de maltrato en su infancia y/o que ésta era un factor de riesgo muy relevante para convertirse en padre o madre maltratador/a. Kaufman y Zigler (1987, 1989) concluyeron indicando que la misma se situaba entre el 25 y 35%, en la que se incluían

explicaciones etiológicas en torno al maltrato infantil (Wolfe, 1985; Crittenden, 1988; Crivillé, 1990) y en base a una posible transmisión generacional. Revisiones procedentes de resultados anteriores y diferentes estudios longitudinales (Altemeier, O'Connor, Sherrod y Tucker, 1986; Widom, 1989; Zingra, Leiter, Myers y Johnsen, 1993, Smith y Thornberry, 1995) señalan con cierta claridad que la experiencia de maltrato infantil constituye un importante factor de riesgo para desarrollar un comportamiento maltratador como adulto, pero que la relación entre ambas variables o condiciones no debe entenderse como “directa o inevitable” (Widom, 2000).

Sin embargo, otras investigaciones plantean la posibilidad de estudiar los posibles efectos mediadores o moderadores de determinadas variables que explicarían el hecho de que, sólo un porcentaje limitado de sujetos maltratados se convierten en maltratadores. La existencia de dichos factores (mediadores y moderadores) explicaría los resultados de algunos estudios longitudinales como los de Altemeier, O'Connor, Sherrod y Tucker (1986) en los que la historia del maltrato infantil no aparece como factor de riesgo para convertirse en maltratador adulto.

Así pues, tal y como se desprende de los datos, aquellos sujetos que crecen en hogares violentos, aprenden e interiorizan una serie de creencias y valores negativos entre los que se encuentran los estereotipos de género, las desigualdades entre el hombre y la mujer, las relaciones con los demás y la legitimidad del uso de la violencia como medio para resolver conflictos. De esta manera, se sientan, las bases de comportamientos maltratantes futuros en las relaciones de pareja y de futuras mujeres maltratadas en el caso de las niñas, siendo la mayoría de los autores los que sostienen que la tendencia observada es que las niñas se identifiquen con el rol materno adoptando conductas de sumisión, pasividad y obediencia, y los niños con el rol paterno adoptando posiciones de poder y privilegio.

Lo expuesto no es más que la expresión de la socialización diferencial de género, un factor que actúa en el origen y mantenimiento de la violencia contra las mujeres, transmitiéndose no solo intrafamiliarmente, sino a través de toda la sociedad. Salas (2005), en estudio realizado en Colombia acerca de los mecanismos de reproducción de la violencia en 2.295 mujeres, siguiendo la metodología propuesta por Pollak¹ (2002), encontró resultados muy concluyentes:

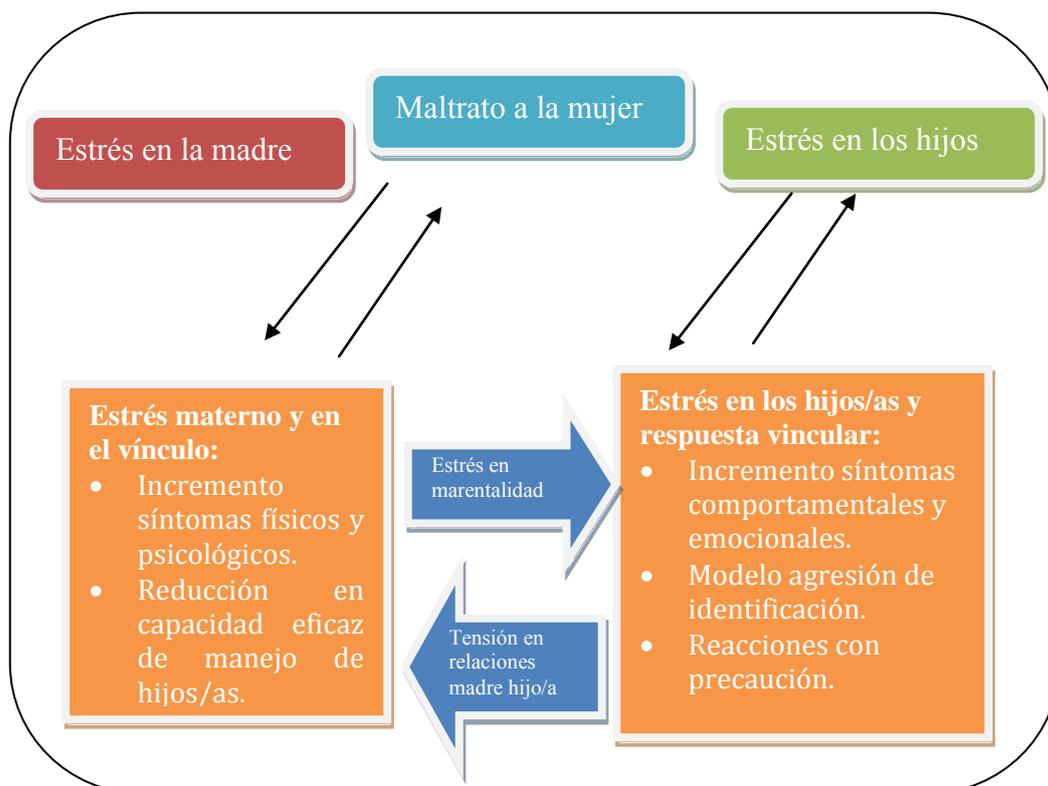
¹ En esta metodología, se supone que el comportamiento agresivo se transmite por aprendizaje o imitación por lo cual, el haber sido víctima y/o testigo de violencia entre los padres es un factor de

Las mujeres que fueron testigos de violencia entre los progenitores son más propensas a unirse con hombres violentos también testigos de violencia en la familia, que aquellas que no manifestaron haber visto violencia física severa del padre hacia la madre en un 37% y 27% de los casos respectivamente. Adicionalmente, la proporción de mujeres que no "rompen" el ciclo de violencia, es decir, que no se divorcian o permanecen con sus compañeros violentos es mayor cuando experimentaron altos niveles de violencia entre sus padres durante su infancia alcanzando el 63,3%, mientras que el 60% de las mismas que no estuvieron expuestas a violencia entre sus padres, no se divorcian de su compañero violento. Este resultado indica, que no sólo la exposición a la violencia en la familia por parte de las mujeres es un factor que contribuye a la transmisión de la violencia en la siguiente generación sino que también influye en esa transmisión, la exposición a violencia entre los padres del esposo o compañero.

A menudo resulta difícil, separar las causas de las consecuencias, crecer en una familia en la que la madre es objeto de abusos es una vía importante para que el ciclo de la violencia doméstica se perpetúe, sin embargo existen mecanismos que rompen el ciclo del maltrato disminuyendo la proporción de hogares que sufren violencia intrafamiliar en la siguiente generación. Resulta adecuado profundizar en este tema destacando el estudio de Pedreira y Massá (2003) sobre interacciones en la violencia familiar, en particular lo que llamó "Círculo Interactivo de la Violencia Familiar" (gráfico 4), círculo vicioso que acontece en los casos en los que se detecta una situación de violencia familiar. Basándose entre otros, en los trabajos de Wolfe y de Breitner (1990), expuso que "el inicio de la violencia familiar acontece con la violencia de género, generalizándose al conjunto de los integrantes de la familia", dando cumplimiento a la señalización de Breitner (1990), exponiendo que los malos tratos a la infancia están ligados a la consideración que esa sociedad, cada sociedad posee de las mujeres, y basándose en una comparación transcultural e histórica en diferentes sociedades, judía, musulmana, china y cristiano-occidental:

aceptación de la violencia entre las parejas, convirtiendo a los hombres en perpetradores de maltrato, y a las mujeres, en sus víctimas admitiéndose el divorcio como mecanismo de ruptura de la reproducción de violencia a la siguiente generación (siendo el mecanismo que más reduce el nivel de violencia).

Gráfico 4. *Círculo interactivo de la violencia familiar*



Fuente: Pedreira y Massa (2003)

Por lo tanto y siguiendo el esquema planteado, la mujer víctima, como consecuencia del maltrato por parte de su pareja padece una alta tasa de estrés, lo que puede originar por una parte, un proceso vincular con su hijo o hija, donde a su vez predomine el estrés, además de padecer síntomas psicológicos y físicos (angustia, trastornos depresivos, trastornos somatomorfos, descompensaciones de procesos crónicos como diabetes o hipertensión arterial) derivados de la misma, pudiendo ocasionar una reducción en sus habilidades de manejo eficaz con la infancia a su cargo.

Una segunda consecuencia es que, los hijos/as padecen también una situación de estrés, fundamentalmente referida a la respuesta al proceso vincular y al establecimiento y desarrollo de las conductas de apego. De esta manera, se incrementan en la infancia síntomas emocionales (irritabilidad, trastornos afectivos tipo reacciones depresivas, trastornos somatoformes) y comportamentales (descargas agresivas, oposicionismo). La alteración del proceso vincular afectado produce, en el polo materno, un incremento en la tensión a la hora de poder establecer la marentalidad y en el polo filial también se

constata una tensión creciente en las relaciones madre-hijos/as, lo que sin duda repercute negativamente en el estado emocional de ambos.

Esta situación de estrés de la mujer víctima, no debe en ningún caso ser culpabilizadora para ella, ni convertirla en blanco de las críticas. No todas las mujeres reaccionan igual, siendo la mayor parte de las veces la toma de conciencia de que el maltrato que sufren está afectando a sus hijos e hijas, la que les da fuerza para romper el círculo en el que se ven inmersas.

Tal y como señalan Patró y Limiñana (2005), existen efectos a largo plazo asociados a la exposición a violencia familiar. El principal, es que ésta se configura como un *modelo de aprendizaje de conductas violentas dentro del hogar*. Estas autoras indican que estar expuestos a conductas violentas puede llevar a los menores a un riesgo de ejercer la violencia contra su pareja en la edad adulta. En este sentido, Asensi (2007) describe la situación del siguiente modo:

Los hijos de la violencia de género están viviendo de forma continuada y prolongada situaciones de violencia y abuso de poder, experiencias que les marcarán en su desarrollo, personalidad, comportamiento y valores durante la edad adulta. Aprenden a entender el mundo y las relaciones de forma inadecuada, teniendo en cuenta que la familia es el primer agente socializador y por lo tanto, el más determinante para el desarrollo y la formación de modelos y roles.

Las relaciones familiares violentas influirán en el significado que el niño atribuya a las relaciones interpersonales, y más concretamente a las relaciones entre géneros, entre hombres y mujeres. Estos patrones violentos de comportamiento y relación se aplicarán a sus propias relaciones, desarrollando conductas sexistas, patriarcales y violentas.

Además, los menores que han experimentado este tipo de maltrato, aprenden a anticipar y evitar conductas hostiles, generalizando esta reacción a contextos interpersonales, como también pueden generalizar a éstos la resolución coercitiva de conflictos (aprendida en las relaciones padre-hijos), que aplicarán posteriormente a interacciones con iguales. De esta manera, los menores que exhiben patrones de conducta interpersonales agresivas e inconsistentes con el grupo de iguales normativo tienen muchas probabilidades de no ser aceptados por sus compañeros corriendo el riesgo de ser aislados o dirigirse hacia grupos desviados o agresivos.

Los mismos autores igualmente señalan, que la supervivencia intergeneracional de la violencia de género está determinada en gran medida por la influencia de factores de tipo cultural y educacional. De esta manera, la socialización diferencial del género y la aceptación social del uso de la violencia y factores situacionales como la historia de violencia intrafamiliar, hace que los niños que crecen en hogares violentos aprendan e interioricen una serie de creencias y valores negativos sobre las relaciones con los otros y las relaciones familiares.

Es importante reseñar que las consecuencias del maltrato infantil no siempre apuntan en una sola dirección, dependen de un importante conjunto de variables tales como, el tipo de maltrato sufrido, la intensidad, las características de los padres maltratadores, el contexto familiar y social y las relaciones afectivas con miembros familiares o en el grupo social.

Igualmente ocurre con los resultados de estudios que analizaron la relación entre el hecho de haber sido víctima en la infancia y la condición de maltratador o abusador sexual en la vida adulta. Los mecanismos responsables de ésta como señalan Cantón y cols., pueden ser el aprendizaje social, el modelo interno operativo, el apego, las creencias sobre los métodos más adecuados de disciplina o una personalidad hostil como consecuencia de sus experiencias infantiles (Wolfe, 2006; Cortés y Cantón, 2011a).

Asimismo y de mayor actualidad indican las conclusiones del estudio de Thornberry y Henry (2012) en el que se refleja que el historial de victimización aumenta el riesgo de perpetración posterior de maltrato, pero sólo, si los abusos se sufrieron siendo adolescentes, habían comenzado en la infancia y/o persistían en la adolescencia. Sin embargo, como señalan, la discontinuidad en la transmisión es sustancial, ya que alrededor del 77% de los menores maltratados no se convierte después en padres maltratadores. De la misma forma se relacionan las circunstancias familiares, especialmente la conflictividad y la violencia de pareja con el maltrato infantil (Miller-Perrin y Perrin, 2007; Wolfe, 2011).

4. Consecuencias y repercusiones en los hijos e hijas de las víctimas

4.1. Estudios y clasificaciones diversas

La situación de la infancia víctima se encuentra en la zona de confluencia de dos ámbitos normativos como ya hemos referido la violencia de género y la protección de la infancia contra la misma reafirmando que en la violencia de género, no hay una víctima

solamente. Las principales instituciones que defienden y protegen los derechos de la infancia incluyen la situación de violencia de género en el seno familiar dentro de las posibles formas de maltrato infantil, puesto que ésta igualmente sufre las consecuencias del maltrato, independientemente de que sufran o no violencia directa ya que, presenciar el sufrimiento de la madre y crecer en un ambiente de hostilidad afecta de manera decisiva a su crecimiento y desarrollo (Horno-UNICEF, 2006; Sepúlveda-García, 2006, Save the Children, 2006, 2008, 2011).

Durante los últimos años, se han realizado variados y diversos trabajos científicos acerca de las consecuencias de la violencia de género desde el punto de vista jurídico, social, médico o psicológico y en general, sobre las repercusiones de la violencia doméstica en las mujeres. Sin embargo, los estudios que tratan los efectos y consecuencias de la violencia de género sobre la infancia son más escasos, a pesar de ser unánime la opinión de los expertos de que la infancia es también víctima del maltrato hacia sus madres. Así, es interesante resaltar que la infancia víctima no ha sido objeto de estudio en trabajos e investigaciones hasta los años 80, apareciendo el mayor número de publicaciones sobre las consecuencias psicológicas que comporta el ser testigo o estar expuesto a violencia de género en el seno familiar en los últimos diez años (Patró y Limiñana, 2005; Horno-UNICEF, 2006; Sepúlveda García, 2006; Atenciano, 2009; Cohen, McAlister y Kracke, 2009; SavetheChildren, 2006, 2008, 2011; Alcántara, 2010; Lázaro y López, 2010; Cabrera y Granero, 2011; Castro-Sáez, 2011).

Los primeros estudios sobre violencia en el matrimonio, realizados por Jaffe, Wilson y Wolfe en 1986, ya pusieron de relieve la relación existente entre algunas formas intensas de conflicto matrimonial y problemas de conducta derivados en los hijos/as, encontrando más problemas externos de conducta y una menor competencia social, de hecho entre el 25% y el 70% de los menores con familias en las que se producían agresiones presentaban problemas clínicos de conductas.

Corbalán y Patró (2003) realizaron un estudio sobre los comportamientos problemáticos apreciados en los hijos de una muestra de 40 mujeres maltratadas residentes en centros de acogida, concluyendo que los comportamientos más frecuentes eran la violencia hacia iguales (35%), el comportamiento violento hacia la propia madre (22,5%) y en menor medida, la conflictividad en la escuela (10%) y la huida del hogar en el 7,5% de los casos. Otros síntomas detectados fueron, ansiedad (32,5%), tristeza y aislamiento (30 %), miedo al maltratador (27,5%) y bajo rendimiento escolar (25%).

Otros estudios realizados han mostrado que los menores expuestos a la violencia en las familias, presentan más problemas externos de conducta (agresividad y antisociales) e internos (inhibición y miedo) que aquellos menores que no viven la exposición a dichas situaciones. Igualmente se ha señalado la existencia de altos niveles de estrés a los que se ven sometidos por esta vivencia (Alcántara, 2010) siendo lo suficientemente alto como para provocar lesiones significativas en el desarrollo de la infancia afectada (Duarte, 2007).

Otras investigaciones como las señaladas por Alcántara informan de consecuencias en cuanto a problemas emocionales y conductuales en niños testigos de violencia doméstica (Rivett, Howarth, Harold, 2006; Hornor, 2005). Sternberg y cols. (2006) indicaron que los menores expuestos tienen una probabilidad dos veces mayor que los no expuestos de presentar problemas internalizantes o emocionales (ansiedad, depresión y somatizaciones) y externalizantes o problemas de conducta (conducta no normativa y agresión).

Desde el punto de vista neurobiológico, Mesa y Moya (2011) señalan que el maltrato infantil se asocia con importantes alteraciones del sistema nervioso central (SNC), del sistema nervioso autónomo (SNA), del sistema endocrino y del sistema inmune. Estudios genéticos han mostrado que las víctimas de malos tratos durante la infancia presentan a largo plazo cambios en la expresión del gen NR3C1 (relacionado con la regulación de los receptores de glucocorticoides en el hipocampo) y, por tanto, alteraciones en la respuesta de estrés del eje hipotálamo –pituitario- adrenal, con lo que puede aumentar el riesgo de suicidio.

Así, la exposición a la violencia de género en el ámbito doméstico se ha demostrado, como venimos sosteniendo, que es también causante de efectos negativos para los hijos e hijas de las mujeres víctimas cualquiera que sea la edad de éstos, quienes además pueden sufrirla de forma directa en forma de malos tratos físicos, emocionales, o indirecta, siendo testigos de los actos violentos que padecen sus madres (García de la Torre, 2006). Repercusiones que se muestran en todas y cada una de las esferas del desarrollo humano, físico, cognitivo, social, emocional y que se interrelacionan mutuamente provocando importantes problemas en los sujetos que las padecen. Los resultados de las diferentes investigaciones han ido acumulándose y de esta manera han surgido una serie de clasificaciones sobre las consecuencias del problema, deteniéndonos en las más significativas:

Holt y col. (2008) clasifican las consecuencias que exponemos en la siguiente tabla:

Tabla 7. Principales consecuencias de la violencia de género en la infancia. (Holt y col. 2008).

<p>Desarrollo social</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultades de interacción social. • Conductas externalizantes: problemas de agresividad. • Conductas internalizantes: problemas de inhibición y miedo. • Dificultades para interpretar las claves sociales. • Falta de habilidades de resolución de problemas sociales. Falta habilidad resolución de conflictos. • Tendencia a interpretar de forma hostil la conducta de los otros. • Aislamiento y soledad. Inseguridad, desconfianza. Falta de integración. • Conductas antisociales. Delincuencia.
<p>Desarrollo emocional</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de empatía. Dificultades para expresar y comprender emociones, tanto propias como ajenas. Ansiedad. Tristeza. • Internalización de roles que no le corresponde a su edad (paternalización y de género). • Problemas de autocontrol de la propia conducta. Escasa tolerancia a la frustración. Frustraciones.
<p>Desarrollo cognitivo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Baja autoestima. • Indefensión aprendida. • Tendencia a no enfrentarse a nuevas tareas por miedo al fracaso y/o a la frustración. • Juicios morales heterónomos: más permisivos con sus transgresiones que con las de los demás. Legitimidad en el uso de la violencia. Mucha pasividad o demasiada intransigencia por parte de las chicas a los chicos. • Problemas en el desarrollo de la atención, memoria y concentración.

Entre otros, autores como Pedreira (2003), Espinosa (2004), Patró y Limiñana (2005) y Ordóñez y González (2012) han indicado que las consecuencias que manifiestan los menores, ya sea por exposición directa o indirecta, estando algunas presentes también en sus madres, serían: Consecuencias físicas, retraso en el crecimiento, alteraciones en el sueño y alimentación o retraso en el desarrollo motor, entre otras.

- Educación deficitaria, bien por la discontinuidad en recibirla (absentismo escolar) o por el estudio bajo miedo y presión a represalias paternas (exceso de disciplina).

- Consecuencias psíquicas, estrés postraumático, ansiedad, depresión, baja autoestima, miedo, tristeza, ansiedad, aislamiento y evasión de la realidad.
- Comportamientos y conductas en madres con excesiva tensión emocional no pudiendo dar respuestas adecuadas a las demandas de los/as menores a su cargo.
- Problemas cognitivos, retraso en el lenguaje, absentismo escolar y fracaso escolar entre otros.
- Vivencia atemorizada en la infancia por las características “especiales” del progenitor paterno.
- Problemas de conducta, falta de habilidades sociales, inmadurez, conducta agresiva en la edad adulta y posible transmisión generacional de la violencia de género, sino se efectúan intervenciones a tiempo y en consonancia con el grado de afectación.
- Problemas de vinculación afectiva y de establecimiento de relaciones de apego con el progenitor paterno.

Desde otro punto de vista se ha indicado que los problemas que presenta la infancia expuesta a la violencia, son superponibles al patrón, sean víctimas directas o indirectas. Entre las repercusiones más importantes podemos señalar el impacto de la victimización en los planos evolutivo, psicológico y social.

Siguiendo de nuevo a Espinosa (2004) se demuestra que hay una serie de consecuencias diferenciales, reflejo de dicha exposición. Así, las principales consecuencias en la infancia y adolescencia derivadas de la exposición directa e indirecta a situaciones de violencia intrafamiliar quedarían reflejadas en la tabla siguiente:

Tabla 8. Tipo de exposición a la violencia y consecuencias.

Tipo de exposición a la violencia	Principales consecuencias
<p>DIRECTA: <i>Los/as menores experimentan el mismo tipo de actos violentos que la madre.</i> <i>Insultos, amenazas, humillaciones, desvalorización.</i> Manipulación emocional, intimidación. Maltrato físico activo (bofetones, patadas, palizas...)</p>	<p>Consecuencias físicas (exceptuando lesiones): retraso en el crecimiento, alteraciones del sueño y de la alimentación, retraso en el desarrollo motor, etc.</p> <p>Alteraciones emocionales: ansiedad, depresión, baja autoestima, trastorno de estrés post-traumático, etc.</p> <p>Problemas cognitivos: retraso en el lenguaje, absentismo escolar, fracaso escolar, etc.</p> <p>Problemas de conducta: falta de habilidades sociales, agresividad, inmadurez, delincuencia, toxicomanía, etc.</p>
<p>INDIRECTA: Se considera cuando la agresión ocurre en su presencia, y también cuando no estén presentes, pero no pueden tomar distancia de sus progenitores. Oyen, disputas, golpes, perciben terror.</p>	<p>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 encuentran. Lo que puede generar situaciones de negligencia y abandono hacia los niños y niñas.</p> <p>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.</p>

Fuente: Espinosa (2004).

Puede observarse que gran parte de los trastornos que aparecen en los menores cuando son expuestos de forma directa, tienen su origen en la incapacidad de los progenitores para satisfacer las necesidades biológicas, psicológicas y emocionales. De la misma forma ocurre en el caso de la exposición indirecta tanto por parte de quien desempeña el rol de víctima como del agresor, cuyos efectos observados son superponibles al patrón descrito de víctima directa.

Pero estas consecuencias también se pueden valorar desde un punto de vista evolutivo, tal y como hicieron Finkelhor y Browne (1985), quienes analizaron la

diversidad de victimizaciones que la infancia puede experimentar a lo largo de sus diversas fases.

Así y según las diferentes etapas evolutivas según el metaanálisis de Holt y col (2008), Cantón y Cortés (2013) describen los problemas que padece la infancia expuesta y testigo de la violencia, siendo importante recordar que éstos no suelen expresar pensamientos y emociones verbalmente, más bien lo expresan a través de conductas y comportamientos, ya que el grado en que verbalizan sus pensamientos depende, del grado de desarrollo, de las características de su personalidad y del tipo de relación familiar y social:

Tabla 9. Consecuencias en la infancia según las distintas etapas evolutivas. Holt y cols. (2008)

Etapas evolutivas	Características
<i>Prenatal</i>	En y durante el embarazo la madre puede sufrir malos tratos físicos o psicológicos, de hecho en esta etapa hay veces que se marca el principio de la violencia o ésta se recrudece. Las consecuencias pueden ir, desde un parto prematuro hasta bajo peso al nacer o mortalidad perinatal; igualmente se tiene conocimiento de que las madres en situación de malos tratos, tienen menos seguimiento del embarazo, hay más interrupciones voluntarias y participan menos en la preparación para el parto. Se detectan asimismo, más posibilidades en el consumo de alcohol e ingesta de ansiolíticos por parte de la gestante.
<i>Del Nacimiento hasta los 2 años</i>	Los niños y niñas perciben el miedo y la ansiedad de sus madres, en esta época pueden ser ignoradas sus necesidades llevando a la desconfianza y al abandono emocional.
<i>Preescolar (2-6 años)</i>	Observan la realidad sin comprenderla, a lo que se añade la dificultad para diferenciar entre la fantasía y la realidad, pueden creer que son ellos la razón del conflicto, tienden a culpabilizarse y tienen sentimientos de inutilidad y ansiedad. La sintomatología principal en esta etapa comprenderá miedo, se sienten desamparados e impotentes y creen que pueden morir durante las agresiones. Ansiedad, inseguridad, dudas, expectación, actitudes de negación y de regresión, tristeza y aislamiento, son los signos más evidentes.
<i>Infancia media (6-9 años)</i>	Las dificultades de comprensión y asimilación de los problemas se expresan a través de sintomatología de ansiedad, depresión y cognición (fantasías), a medida que el/la menor va creciendo aumenta su capacidad para comprender y asimilar la realidad, pudiendo presentarse alianza con uno de los progenitores, culpabilización al otro, enojo y hostilidad, lo que va sentando las bases de la identificación de roles. La sintomatología ansiosa y depresiva es en esta etapa cuando se hace más presente junto con el aislamiento en el entorno escolar y social, signos que aparecen para mantener en secreto "su problema".
<i>Preadolescencia (9-11 años)</i>	Los sentimientos de frustración y desamparo se pueden traducir en violencia o comportamiento antisocial y mala conducta en la escuela, algunos muestran conductas de provocación siendo agresivos para adquirir sensación de poder, otros, son evitadores de relaciones. En otros casos, pueden adoptar posiciones prematuramente adultas de protección a sus madres y hermanos/as (hasta los 10-12 años), pero a medida que crecen puede aumentar el desapego, el embotamiento y bloqueo.

<p><i>Adolescencia</i></p>	<p>Se alcanza el desarrollo intelectual, pero existe un desarrollo asimétrico dado que la mayor capacidad de análisis y evaluación no va paralela a los conocimientos y experiencias que presenta el sujeto adulto, por lo que se pueden idear soluciones utópicas, presentando salidas en falso. Es una época, en la que además y de por sí se abordan temáticas propias del ámbito de personalidad, como la identidad personal, el rol sexual, la competencia personal, el planteamiento de futuro, los intereses, valores y conductas por lo que la vivencia del maltrato hacia su madre puede suponer un punto importante de desequilibrio en su desarrollo integral. Pueden incluso reflejar, un fuerte sentimiento de desamparo al no poder salvar a las madres, los síntomas más frecuentes en esta etapa están relacionados con actitudes de responsabilidad excesiva en el hogar. Un hecho que suele ocurrir en esta etapa es que, adquieran un papel protector activo, de tal manera que se interponen delante de la madre cuando el padre intenta golpearla recibiendo incluso los golpes, llegando ellos mismos a agredir a sus propios padres, dándose a veces casos incluso de parricidios. Es habitual encontrar niveles bajos de autoestima, niveles altos de ansiedad y depresión, y problemas académicos. Otras veces, se crean situaciones con premeditación para hacerse sentir necesitados, buscando ser aceptados. También pueden adoptar cambios radicales de estilos de vida, escapándose mediante el sexo o delincuencia. En ocasiones, llegan al embotamiento emocional, a la frialdad e indiferencia.</p>
----------------------------	--

Fuente: Cantón y Cortés (2013)

En cuanto a las repercusiones, cabe señalar el interesante análisis que hace Pedreira (2003) en el que profundiza en la interacción entre las conductas de agresión de la figura maltratadora, el impacto producido en el otro polo de la pareja maltratada (casi siempre la mujer) y en la propia repercusión que tiene sobre la infancia esta situación de violencia familiar; es decir definiendo las características comportamentales en los malos tratos que se presentan en la siguiente tabla:

Tabla 10. *Figura maltratadora e impacto en las víctimas (Pedreira, 2003).*

Maltratador	Pareja maltratada	Hijos e hijas
Dificultad en el control de los impulsos (escasa tolerancia a la frustración, temperamento explosivo). Rabia. Precisa de “pruebas continuas de afecto”.	Mucho tiempo ser-suficiente. Tiempo de frustración. Aceptación pasiva. Angustia.	Combinación de limitada tolerancia a la frustración, control pobre de impulsos y mucho tiempo frustrado/a. Angustia que se manifiesta hacia el interior-exterior.
Trastornos por ansiedad. Funcionamiento psicossomático. Dependencia emocional. Síntomas sofisticados que aparecen como disfunciones en los niveles socio-educativos. Depresiones sólo en el ámbito familiar.	Trastornos por ansiedad. Funcionamiento psicossomático. Dependencia emocional y a veces económica. Riesgo de consumo secreto de drogas y alcohol. Riesgo de accidentes domiciliarios.	Tristeza, depresión. Trastornos por ansiedad. Funcionamiento psicossomático. Absentismo escolar. Conductas predelincuentes y delincuentes. Dependencia económica y emocional. Alto riesgo de consumo de drogas y alcohol. Aislamiento, soledad. Fugas, miedo.
Limitación para solicitar ayudas salvo las muy orientadas al presente inmediato.	Paciencia ilimitada para buscar la “poción mágica” de solución de problemas.	Combinación de deficiente control de impulsos y permanente optimismo ante las nuevas situaciones.
Necesidades yóicas insaciables con aspectos de narcisismo infantil (no detectables fuera del grupo familiar). Cualidades que sugieren gran potencial de cambio y mejoría (promesas, cambios de futuro).	Inseguridad en conocer las propias necesidades que se presentan en función de pareja, familia, trabajo... Esperanza irreal en que el cambio es inminente. Creencia en promesas.	Inestable definición del yo. Envidia con caprichos infantiles. Deseos en base a los parentales. Mezcla de esperanza/depresión en que va a cambiar.
Percepción de pobres intercambios sociales. Relación de pareja cerrada. Exclusión de contactos fuera de la familia.	Incremento gradual del aislamiento social. Escasos contactos fuera de la familia.	Incremento del aislamiento social. Aislamiento con padres, identificación con ellos. Pobreza en habilidades sociales.
Acusaciones a la pareja. Celos. Miedo al abandono. Posesivo. Controlador.	Inhabilidad para convencer al compañero de su lealtad. Escasa ayuda y poder en la pareja.	Conductas disruptivas con los padres. Intercambios afectivos pobres.
Miedo a estar solo.	Miedo constante que se va haciendo acumulativo y opresor con el tiempo.	Miedo y terror en la vida y por sus padres. Confusión e inseguridad.
Violación de los límites de los otros: espiar, etc. Culpar a otros de sus propios actos.	Pérdida gradual de los propios límites. Aceptación de todas las culpas.	Pobre definición de los límites personales. Violación de los límites de los demás.

Además de la previa caracterización expuesta sobre el maltratador, de la pareja víctima y de los menores que conviven en hogares donde se vivencian los malos tratos, es interesante resaltar que igualmente se advierten en el análisis, consecuencias para la salud del agresor, detectándose sentimientos de frustración y resentimiento, riesgo de pérdida de mujer e hijos, riesgo de detención y condena y rechazo familiar y social.

4.2. El trastorno de estrés postraumático (TEP), ¿una consecuencia crónica?

Un aspecto que hay que resaltar en el epígrafe, es que las situaciones de violencia familiar en las que la infancia es testigo, pueden dar lugar a situaciones traumáticas crónicas con fases de exacerbación y de escaso control e incluso a situaciones de presentación aguda e incontrolable, con tan graves consecuencias para la salud mental que pueden desencadenar en un cuadro de Trastorno de Estrés Postraumático (TEP). Este es uno de los trastornos más importantes y problemáticos con graves consecuencias para la salud mental en la infancia víctima (Wilson, 2008).

Es una enfermedad real que aparece después de haber vivido o presenciado un acontecimiento peligroso, haciendo que el sujeto se sienta estresado y con miedo una vez que ha pasado el peligro. Así, tras la experiencia traumática se produce pérdida del sentimiento de invulnerabilidad bajo el cual funcionan la mayoría de los individuos, constituyendo un componente de vital importancia para evitar que las personas se consuman y paralicen con el miedo a su propia vulnerabilidad; en el caso de la infancia en la que no solo son testigos sino a la vez víctimas, la pérdida es todavía, si cabe, mucho más desequilibrante, afectando a un componente absolutamente necesario para el adecuado desarrollo de la personalidad del menor: el sentimiento de seguridad y de confianza en el mundo y en las personas que lo rodean.

Este hecho se reviste de especial severidad cuando el agresor es su propio padre, figura central y de referencia y cuando ésta ocurre dentro de su propio hogar, lugar de refugio y protección. Produciéndose, así, la destrucción de las bases de su seguridad y quedando a merced de sentimientos como la indefensión, miedo o preocupación ante la posibilidad de que la experiencia traumática pueda repetirse, asociándose a una ansiedad que puede llegar a ser incluso paralizante.

Tristemente, en el caso de la violencia familiar, la experiencia temida se repite de forma intermitente a lo largo de muchos años, constituyendo una amenaza continua y muchas veces percibida como incontrolable.

En manuales diagnósticos como el DSM-IV (1994) y el DSM-IV-TR (2000), el TEP se considera como un trastorno de ansiedad que aparece cuando la víctima ha sufrido o ha sido testigo de una amenaza para su vida o la de otra persona, reaccionando con miedo, horror e indefensión, incluyéndose seis criterios para su diagnóstico.

Los aspectos nucleares de este cuadro clínico por parte de la infancia víctima, serían:

- Revive/n la experiencia en forma de pesadillas, imágenes y recuerdos frecuentes e involuntarios (criterio de re-experimentación).
- Intenta/n evitar o huir de lugares o situaciones relacionadas con el hecho traumático, e incluso rechaza/n pensar o hablar de éste (criterio de evitación o embotamiento afectivo).
- Muestra/n una respuesta de sobresalto exagerada que se manifiesta en dificultades de concentración, insomnio e irritabilidad (criterio de activación).

En la infancia tiene diferentes manifestaciones además de presentar otro tipo de problemas entre los que se incluyen, comportamiento similar al de niños menores, imposibilidad de hablar o negación a ir a determinados lugares o a jugar con amigos. Por tanto, la respuesta de temor puede expresarse en forma de comportamientos desestructurados o agitados, el re-experimentar se puede poner de manifiesto en juegos repetitivos donde aparecen temas o aspectos característicos del trauma, en sueños terroríficos de contenido irreconocible y en los más pequeños se pueden realizar escenificaciones sobre el acontecimiento traumático específico. Con respecto al aumento de la activación pueden presentar variados síntomas físicos, como dolores de estómago, cabeza y otros.

Además, la evitación puede ser difícil de apreciar, la expresión de la disminución del interés por actividades importantes y el embotamiento de sentimientos y afectos si aparecen, deben ser objeto de una cuidadosa valoración mediante el testimonio de los padres, profesores y otros observadores. La sensación producida de un futuro desolador puede traducirse en la creencia de que su vida no durará tanto como para llegar a adulto. Incluso puede producirse la "elaboración de profecías", es decir, la creencia en una especial capacidad para pronosticar futuros acontecimientos desagradables.

A su vez, Margolin y Gordis (2000) describen 4 conductas típicas del Síndrome de Estrés Postraumático en la infancia afectada que pueden hacerse disfuncionales cuando se cronifican. Éstas son:

- Recuerdos repetidos de las situaciones vividas a través de la visualización.

- Conductas y juegos repetitivos relacionados con acontecimientos estresantes.
- Actitudes pesimistas relacionadas con la indefensión y el futuro ante la vida.
- Activación excesiva con hiperactividad y problemas de atención.

Como señala Pedreira (2003) en la investigación realizada en el Registro Acumulativo de Casos Psiquiátricos (RACP), en casi el 60% de los casos de la muestra estaba presente la violencia familiar, bien de forma directa o siendo testigos y en todos los casos aparecía el diagnóstico de TEP, destacándose síntomas y signos inespecíficos, trastornos del comportamiento, inhibición, trastornos del sueño, ánimo depresivo, trastornos esfinterianos y exceso de apego a la figura materna como señales más representativas, acompañándose de otra serie de trastornos mentales que de forma comórbida aparecían evolutivamente, fundamentalmente la aparición de importantes reacciones depresivas y trastornos no orgánicos del sueño.

5. Modelos y teorías que han explicado el fenómeno

Las investigaciones realizadas se encuadran en determinados modelos y perspectivas teóricas que han resaltado los aspectos más relevantes de este problema. Este tema se ha ido encuadrando dentro de los modelos teóricos que exponíamos en el capítulo 1 cuando abordábamos la violencia de género; sin embargo de una manera más específica quisiéramos terminar este capítulo haciendo referencia a dos perspectivas a la hora de abordarlo. Por un lado, los que han considerado esta temática dentro de la perspectiva de la socialización y las pautas de crianza, y, por otro, el modelo cognitivo-conductual.

5.1. Perspectiva de la socialización y las pautas de crianza

Al analizar los efectos derivados de la exposición a la violencia en la infancia hemos destacado el aprendizaje que hace la misma sobre las conductas violentas vividas dentro de su hogar. De manera especial se ha enfatizado como recoge Gracia (2002) que de acuerdo con el modelo que considera a la conducta parental como un continuo, el maltrato infantil constituye la expresión extrema de prácticas parentales de socialización severas y abusivas hacia el/la menor, incapaces de promover la competencia psicosocial en la infancia afectada.

Desde la perspectiva de la socialización esta problemática no es considerada como un fenómeno social aislado sino como el producto de prácticas de socialización que aprueban el uso de la violencia y de técnicas de poder asertivo con los hijos

(LaRose y Wolfe, 1987; Trickett y Susman, 1988; Rogosch, Cicchetti, Shields y Toth, 1995). Asimismo señala como subrayaron Rogosch y col. (1995) que los episodios de malos tratos pueden entenderse como el extremo de un subconjunto de una matriz más amplia de conductas y orientaciones parentales, constituyendo en este sentido la expresión extrema de unas características parentales que además son inefectivas para promover el desarrollo infantil óptimo.

Con frecuencia se considera, que tanto la conducta parental competente como la motivación son un fenómeno natural y universal de interacción con la infancia, pudiendo aquellos que no poseen esta habilidad, situarse en la categoría de “abusivo” o “negligente” e identificados como “anormales” o “desviantes” (Wolfe, 1987).

Una conceptualización alternativa se basa en el modelo que la considera como un continuo, situando en un extremo, aquellas prácticas más severas y abusivas hacia la infancia y en el otro, los métodos que promocionan el desarrollo social emocional e intelectual. Así, el modelo también enfatiza aquellos estilos parentales que no logran satisfacer las necesidades en la infancia: la carencia de afecto físico, los elogios verbales o una comunicación paterno-filial deficiente (Gallardo y Jiménez, 1997; Tasic, Budjanovac y Mejousec, 1997), constituyen claros ejemplos.

Por lo tanto el maltrato infantil podría considerarse en términos del grado en que un padre interactúa con sus hijos e hijas, pudiendo ocupar ambos extremos. Considerarlo así es un intento para dirigir la atención sobre aquellos aspectos que pueden parecer prácticas parentales habituales excepto en función del grado de severidad que puedan alcanzar.

Las revisiones realizadas en relación con las prácticas de socialización en la familia tal y como describe, permiten afirmar que la educación parental se encuentra determinada por dos fuentes principales de variabilidad:

El afecto (cariño versus hostilidad) y el control parental (permisividad versus rigidez), constituyendo ambas una realidad ampliamente corroborada en los últimos 30 años (Rollins y Thomas, 1979; Maccoby y Martin, 1983; Peterson y Hann, 1999).

Gracia (2002), en un estudio más reciente y actualizado sobre el maltrato infantil en el contexto de la conducta parental, así lo reflejaba:

La muestra, formada en su conjunto por 444 familias (padres e hijos/as) en situación de riesgo, fue escogida fundamentalmente por profesores de diversas escuelas públicas de la Comunidad Valenciana (en su mayoría psicólogos y pedagogos que realizaron en el momento de la investigación un curso de posgrado en Psicología

Comunitaria) siendo a su vez, quienes establecieron el contacto con los padres y acordaron su colaboración, encontrándose la edad de los/as menores seleccionados entre los siete y los doce años.

Los resultados obtenidos permitieron posicionar las situaciones de riesgo de maltrato infantil en el contexto de la interacción paterno-filial, apoyando el modelo expuesto que considera la conducta parental como un continuo. Igualmente, permitieron constatar que la conducta parental de los padres en el grupo de riesgo se caracterizaba (independientemente de que se considerase la perspectiva de los padres o la de los hijos/as), por menores expresiones físicas y verbales de calor y afecto, y por niveles elevados de hostilidad, agresividad, indiferencia, negligencia y rechazo.

Concluye en que el hecho de que las características de las relaciones paterno-filiales ocupen un lugar central en el proceso del maltrato infantil conlleva importantes connotaciones. Además, como sugieren los resultados obtenidos, los patrones negativos de interacción definen las relaciones padres-hijos en las familias donde existe una situación de riesgo de malos tratos, podría afirmarse entonces qué patrones positivos de interacción son incompatibles con el maltrato infantil.

Desde este punto de vista, un objetivo fundamental en los esfuerzos dirigidos hacia la prevención e intervención sería reemplazar los patrones destructivos de interacción por patrones positivos incompatibles con el maltrato. En este sentido, los programas de apoyo a la familia y de educación de padres pueden ser instrumentos de gran importancia para la mejora de la competencia parental, tal y como han señalado (Gracias, 1997; Maíquez, Rodrigo, Capote y Vermaes, 2000 y Chaves, Villasenor y Cabrera, 2000).

5.2. Modelo cognitivo-contextual de Grynch y Fincham

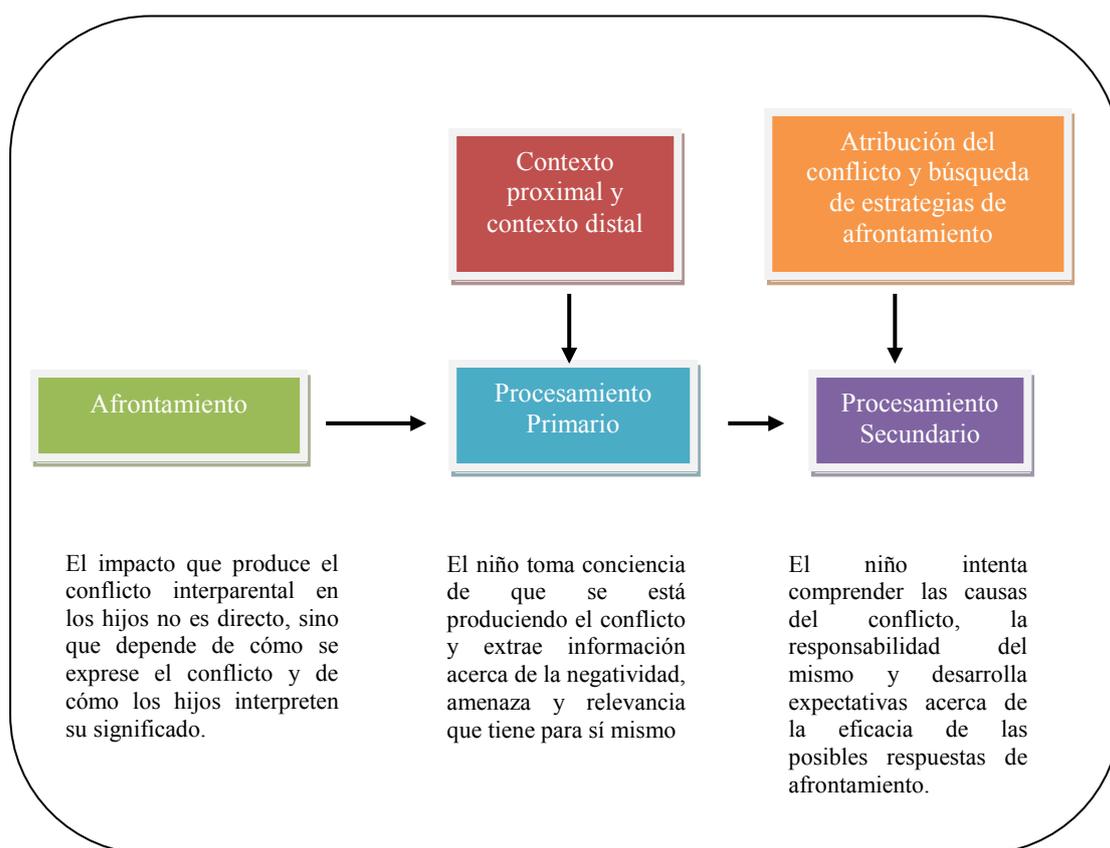
A partir del año 2000 es cuando empiezan a surgir investigaciones que contemplan una amplia gama de aspectos, propugnando modelos ecológicos donde se incluyen factores de riesgo y de protección (Ramos Matos et al., 2011:5).

Varios han sido los modelos conceptuales desarrollados con el objetivo de explicar cómo el conflicto interparental puede afectar al desarrollo y adaptación posterior de la infancia a su cargo. Desde ellos se han propuesto factores cognitivos, emocionales y fisiológicos como posibles mediadores entre el conflicto interparental y el funcionamiento de los hijos (Grych y Fincham, 1990; Davies y Cummnings, 1994; Kartz, 2001; Crockenberg y Langrock, 2001), teniendo en cuenta las opiniones y

percepciones de los niños y jóvenes antes de concluir con una valoración global sobre el funcionamiento de las familias, específicamente su vivencia sobre el conflicto entre sus padres al ser participante en el dicho contexto tratando de comprender los sucesos que ocurren a su alrededor (Iraurgi, 2008).

Uno de los pioneros es el modelo cognitivo-contextual de Grych y Fincham (1990), (véase gráfico n° 5), que considera al niño como un sujeto activo que se esfuerza por comprender y afrontar el estrés que experimenta cuándo observa los conflictos entre sus padres. Es decir, el impacto que produce el conflicto interparental en los hijos no es directo, sino que depende de cómo se exprese el conflicto y de cómo éstos interpretan su significado (Grych, Harold y Miles, 2003). Desde este modelo se diferencia entre el procesamiento primario y secundario, considerando relevante el abordaje del mismo.

Gráfico 5. Modelo de Grych y Fincham (1990).



Fuente: Elaboración propia

Mediante el procesamiento primario el niño o niña toma conciencia de que se está produciendo un conflicto y extrae información acerca de la negatividad, amenaza y relevancia que tiene para sí mismo. Esta percepción conduce a una evaluación afectiva

del conflicto como amenazante o no, de modo que la percepción del daño potencial que éste puede suponer para sí mismo y para otros hace que el/la menor experimente diversos temores y alto nivel de estrés. Influido por las características del conflicto y el contexto en el que se produce, cuando éste es frecuente, intenso, no resuelto y centrado en la infancia tendrá mayores efectos negativos en los descendientes. La forma en la que el/la menor procesa la información está influida por los conflictos del propio individuo con sus padres y hermanos. Esta experiencia, termina afectando a la sensibilidad al conflicto y a las expectativas acerca de su desarrollo. El recuerdo, por ejemplo de conflictos anteriores, ejercerá un efecto mayor en el niño/a conforme su capacidad de memoria vaya creciendo. Las dimensiones que influyen en la reacción inmediata de los/as menores y las explicaciones recibidas en el pasado por los padres sobre las razones del mismo, son aspectos importantes asociados a la experiencia previa.

El modelo propone igualmente que las distintas experiencias de socialización por las que pasa la infancia víctima de violencia pueden hacer que se reaccione de modo diferente emocional y conductualmente a los conflictos entre sus padres, destacando que los niños reaccionarán más agresivamente y las niñas experimentarán niveles más altos de estrés.

En la fase de procesamiento secundario, el/la menor intenta comprender las causas del conflicto y la responsabilidad del mismo, desarrollando expectativas acerca de la eficacia de las posibles respuestas de afrontamiento, seleccionando y poniendo en práctica una determinada estrategia para hacer frente al mismo.

En resumen, como destacan Cortés y Cantón (2011), el modelo cognitivo-conductual predice que la infancia que percibe el conflicto como amenazante o se siente incapaz de afrontarlo de forma eficaz, experimentará mayor ansiedad e indefensión cuando éste tenga lugar. Aquellos que se culpan a sí mismos de los desacuerdos entre sus padres o se sientan responsables de ayudar a poner fin a los mismos experimentarán mayor culpa, vergüenza y tristeza. Si el conflicto es frecuente, estos juicios aumentarán el riesgo de desarrollar problemas adaptativos (Grych y Fincham, 1990; Grych, Fincham, Jouriles y McDonald, 2000).

De forma global se establece que los conflictos frecuentes, hostiles, mal resueltos y centrados en la infancia son más fácilmente percibidos como amenazantes suscitando mayor autculpa y consiguientemente mayor probabilidad de aparición de problemas de adaptación. Uno de los factores que mayor influencia ha demostrado entre el conflicto marital y la adaptación de la infancia a su cargo, es la edad, afectando más

negativamente a los de menor edad. Durante la infancia temprana es más probable que los/las menores experimenten los conflictos entre sus padres como amenazantes debido a su menor autonomía y a una mayor necesidad de protección.

En relación al procesamiento secundario, los más pequeños tienen más dificultades para comprender las causas del conflicto, sobre todo si éstas se refieren a acontecimientos del pasado o rasgos de personalidad, tendiendo a atribuir las causas a factores más cercanos y específicos, frecuentemente a su propia conducta. Tienen igualmente a culparse a sí mismos en vez de a sus padres y esta atribución de responsabilidad además, se sobreestima, pero a medida que crecen van desarrollando una expectativa más realista acerca de su capacidad, adquiriendo habilidades de afrontamiento y adaptación más sofisticadas.

CAPÍTULO 3

MENORES EXPUESTOS A LA VIOLENCIA DE GÉNERO: LEGISLACIÓN, DETECCIÓN E INTERVENCIÓN

Entre las principales dificultades a la hora de atender a la infancia afectada encontramos en todos los ámbitos, ya sean social, policial, sanitario y judicial, la falta de protocolos de actuación, escasez de personal formado y especializado en la materia, y bajo índice en la realización de intervenciones y pruebas periciales en los casos de menores expuestos o testigos, cuando no sufren de forma directa la violencia.

Los niños y niñas testigos de violencia de género, deben contar con el mismo nivel asistencial y especial protección judicial, que cuando son víctimas directas de maltrato. Es importante reconocerlos como víctimas de la misma violencia, desarrollando recursos que puedan dirigirse y estén disponibles para atender sus necesidades específicas, siendo una medida imprescindible para el cumplimiento real de los objetivos con los que nació la Ley Integral.

En este sentido, el presente capítulo va a estar dedicado al análisis de los aspectos relacionados con la legislación, detección e intervención.

1. Marco normativo legal: la necesidad de no ser olvidados

1.1. Normativa en el Estado Español

En España la violencia contra la infancia ha permanecido durante mucho tiempo oculta, siendo una realidad poco conocida y documentada, pasando desapercibido el grave problema social que supone. En este campo las prácticas de detección y prevención son imprescindibles siendo necesaria la implicación de diferentes agentes sociales. Especialmente se requiere de una atención específica, adecuada y coordinada por parte de todas las Administraciones Públicas y por ende, de una normativa específica aplicable.

A pesar de las circunstancias, la situación de los menores en la última década ha cambiado, recibiendo gran atención por parte de autoridades e instituciones de distintos países y dentro de España desde las distintas Comunidades y Ciudades Autónomas.

En la descripción del marco normativo se identifica la situación de violencia de género en el hogar, como un contexto de exposición de la infancia a un tipo de violencia que tiene consecuencias negativas sobre su desarrollo y que además supone una violación en sus derechos. De una manera resumida, exponemos en la tabla siguiente la evolución de la normativa, que en esta materia ha desarrollado el Estado Español:

Tabla 11. *Evolución de la normativa en el Estado Español.*

<p>La Constitución Española en su articulado recoge que los poderes públicos tienen la responsabilidad de la protección integral de niños y niñas (artículo 39).</p>
<p>El Código Civil incluye en el art. 172.1 la definición de desamparo infantil como “situación que se produce de hecho a causa del incumplimiento o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos en las leyes de guarda de menores, cuando éstos queden privados de la necesaria asistencia moral o material”, especificando también en su artículo 154 las obligaciones inherentes a la patria potestad.</p>
<p>La Ley de Enjuiciamiento Criminal (LEcrim) y la Ley de Protección de Testigos incluyen una serie de medidas de protección de testigos que afectan a la declaración de los menores víctimas de maltrato.</p>
<p>La Ley Orgánica 1/1996, del 15 de Enero, de Protección Jurídica del Menor, de Modificación Parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil, recoge el marco normativo para las distintas Comunidades Autónomas que poseen las competencias en temas de protección del menor, a la hora de declarar medidas de protección (riesgo o desamparo) en casos de maltrato infantil.</p>
<p>La Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, reconoce 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 integral recoge también una serie de derechos de los menores de edad que conviven en el entorno familiar donde se sufre violencia de género, tales como: artículos 5, 7.c, 14, 19.5, 61.2, 63, 65, 66 y en la Disposición Adicional 17ª.</p>
<p>La Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, modificada por la Ley Orgánica 5/2010, de 22 de junio. El Código Penal tipifica los delitos relacionados con los malos tratos a la infancia. La reforma de 2010 aumenta la protección otorgada a los menores de edad, ya que se mejora técnicamente la regulación de las agresiones y abusos sexuales cometidos sobre menores de 13 años, incorporando un nuevo capítulo</p>

denominado “los abusos y agresiones sexuales a menores de trece años”, así como incrementando las penas previstas para estos supuestos.

El Real Decreto-Ley 3/2013, de 22 de febrero, que modifica el sistema de asistencia jurídica gratuita, y reconoce a todos los menores de edad que sean víctimas de situaciones de abuso o maltrato, con independencia de la existencia de recursos para litigar, el derecho de asistencia jurídica gratuita, que se les prestará de inmediato. Esta norma, en vigor desde febrero de 2013, pretende además, de forma específica, reforzar la protección de los menores víctimas de todo tipo de situaciones de abuso o maltrato, otorgando al Juez o Tribunal la facultad de acordar que la asistencia pericial especializada gratuita se lleve a cabo por profesionales técnicos privados cuando entiendan que ello es necesario, atendiendo a las circunstancias del caso concreto y al interés superior del menor, asistencia pericial especializada gratuita que podrá prestarse de forma inmediata.

Legislación de las Comunidades Autónomas. En cada Comunidad Autónoma se han desarrollado legislaciones específicas, planes de acción, programas marco o incluso protocolos específicos para atender la problemática del maltrato infantil y de la violencia contra la mujer.

Fuente: Elaboración propia.

La normativa básica constituye el instrumento de referencia del que partimos haciendo un recorrido de lo acontecido en este sentido durante los últimos 10 años. Se inicia con la Ley Orgánica 1/2004 de 28 de diciembre de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, LOMPIVG o acrónimo utilizado LI (Ley Integral). En la tabla siguiente se recogen los aspectos que reconoce la ley y los que todavía no se incluyeron.

Tabla 12. Aspectos de la Ley Orgánica 1/2004 de 28 de diciembre de Medidas de protección integral contra la violencia de género.

<i>Ley Orgánica 1/2004 de 28 de diciembre de Medidas de protección integral contra la violencia de género</i>	
<i>Se reconoce</i>	<i>No se incluye</i>
Se reconocía en su exposición de motivos que las situaciones de violencia sobre la mujer también afectaban a los menores que se encontraban dentro de su entorno familiar, víctimas directas o indirecta de esta violencia.	No se incluía en su articulado a los menores afectados como sujetos de pleno derecho.

Fuente: Elaboración propia.

Cabe mencionar, que en el ordenamiento base se contemplan los/las menores en uno de los aspectos que regula, al inscribir la atención psicológica entre los elementos de la asistencia social integral a la que tienen derecho tanto las mujeres víctimas como “los menores que se encuentran bajo la patria potestad o guarda y custodia de la persona agredida”. Esto implica al menos un reconocimiento, aunque de manera no explícita del estatus de víctima de violencia de género en la infancia y por tanto los considera como sujetos de derecho y prestaciones en este marco, incluyendo igualmente que se deberá contar con personal con formación específica para atender a los y las menores de 18 años con el fin de prevenir y evitar situaciones que puedan comportar más daños psíquicos y físicos a estos menores procedentes de entornos familiares donde se sufre y padece violencia de género

Posteriormente y conscientes de la necesidad de mejorar los mecanismos de coordinación interinstitucional en la prevención y atención al maltrato infantil y a través del Observatorio de la Infancia se realizó un Protocolo Básico de Intervención contra el maltrato infantil en el ámbito familiar (2007), constituyendo un gran avance en ese momento, con el fin de garantizar la aplicación en todo el territorio español de los derechos reconocidos en la Convención de los Derechos del Niño de Naciones Unidas (CDN), así como con el objetivo de promover protocolos de actuación integral e interinstitucional frente al maltrato infantil en el ámbito de cada Comunidad Autónoma.

La ley anterior, sin duda supuso un avance, pero el transcurrir de los años puso de manifiesto que la relevancia del tema precisaba de nuevos avances legislativos y normativos. Así, la prioridad que se le dio a este tema fue tal que en el mes septiembre de 2009 se solicitó en el Senado que los menores fuesen tratados como víctimas de violencia machista. De esta manera, se aprobó en el Pleno por unanimidad, una moción que pedía el reconocimiento normativo de los menores como víctimas directas de la violencia de género y la adopción de medidas específicas para destinar los recursos necesarios al tratamiento y seguimiento de su situación personal. En la tabla siguiente se expone resumidamente dicha moción:

Tabla 13. Resumen de la enmienda del Senado sobre los menores víctimas de violencia de género.

<i>Enmienda del Pleno del Senado de Septiembre de 2009 sobre los menores víctimas de violencia de género</i>
Se consideraba que los hijos e hijas menores de edad que fuesen testigos de la violencia contra sus madres, padecían “como mínimo y de forma grave las secuelas psicológicas de estar o haber estado expuestos a dicha violencia”.
Se hacía referencia a la imposibilidad de cuantificar los menores que eran víctimas de la violencia de género.
Se resaltaba la falta de medios materiales para los profesionales y de medios humanos para las instituciones que tienen que atender a las víctimas, siendo realizada esta labor sólo por parte de las madres.
Se propuso la creación de <i>un protocolo común de actuación</i> para mitigar los efectos negativos que la violencia de género provoca en los menores, con medidas específicas y recursos para su atención multidisciplinar, entre ellos, recursos específicos y educadores que den seguimiento personalizado a la infancia víctima y la inclusión de los datos en los sistemas de recogida de información sobre esta problemática.

Fuente: Elaboración propia.

Puede observarse en la enmienda como se reconocía la labor de los profesionales que realizan un abordaje integral del fenómeno incluyendo a los cuerpos y fuerzas de seguridad, a los servicios médicos, de asistencia social y comunitarios, implicados dentro de todo el territorio nacional.

Además, en el Informe de la Subcomisión para el estudio y el funcionamiento de la Ley Integral de medidas contra la violencia de género, aprobado por el Congreso de los Diputados y en la Comisión de Igualdad del mismo año, es decir, en 2009, se vino a confirmar que las actuaciones que tienen como centro de atención el género, no tienen que ser un obstáculo para poder priorizar la necesaria atención a los hijos e hijas de las mujeres maltratadas, reformando los programas de asistencia social. De esta manera, se indicaba que junto con el trabajo de sensibilización con la infancia expuesta a estas situaciones de violencia, se debe actuar desde todos los ámbitos, con el fin de evitar en el futuro la reproducción de este tipo de conductas.

Finalmente, el Pleno del Congreso de los Diputados en su sesión del 1 diciembre del mismo año, aprobó la Proposición no de Ley sobre niños y niñas en un entorno de violencia de género que se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 14. *Proposición no de Ley sobre niños y niñas en un entorno de violencia de género (aprobada por el Pleno del Congreso de los Diputados el 1 de diciembre de 2009).*

Proposición no de Ley sobre niños y niñas en un entorno de violencia de género

El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a impulsar, en colaboración con las Comunidades Autónomas, la elaboración y aplicación de un protocolo de intervención específicamente destinado a la atención de los niños y las niñas que sufren la exposición a la violencia de género en su ámbito de convivencia.

Asimismo, se impulsarán en colaboración con las CCAA las conclusiones del informe de la subcomisión para el estudio del funcionamiento de la Ley Integral de Medidas contra la violencia de género, aprobado por la Comisión de Igualdad el 17 de noviembre de 2009, incorporando aquellas recomendaciones que hacen referencia a los menores víctimas directas o indirectas de la violencia de género”.

Fuente: Elaboración propia.

Efectivamente, en la normativa y planificación actual sobre la violencia de género se contempla a los hijos e hijas como víctimas añadidas a las medidas de atención destinadas a la mujer, aunque sin llegar a constituir acciones independientes y de entidad propia, que sin embargo quedan recogidas en el Protocolo Básico de Intervención contra el Maltrato Infantil en el ámbito familiar, de reciente actualización (2014).

Todo esto evidencia, que si bien queda aún mucho por hacer para lograr una intervención plenamente eficaz sobre la infancia en el ámbito familiar de las mujeres víctimas de maltrato, se estaba abordando esta cuestión de forma prioritaria, con proyectos de Ley contra la violencia de género en diferentes zonas de España, como en Castilla y León donde la Ley 13/2010 en su exposición de motivos y Título II recoge y contempla a las personas dependientes de la mujer, menores y mayores como víctimas de la violencia de género, posibles beneficiarias de sus recursos.

Por tanto, llegaba el momento, de comenzar a intensificar los esfuerzos por parte de las administraciones implicadas, con el fin de priorizar y mejorar la protección que precisa la infancia a través de programas, protocolos y recursos para ofrecerles una atención especializada e individualizada dentro del sistema de protección a la mujer y que tuviese como objetivo único y fundamental el interés de la infancia y el logro de un futuro sin violencia.

En este sentido, podemos destacar también la colaboración entre el extinto Ministerio de Igualdad, las CCAA y Ciudades Autónomas, plasmada en la II Conferencia Sectorial de Igualdad (Enero 2009). En ella se abordó de forma intensiva el establecimiento de mecanismos de cooperación para la lucha contra la violencia de género, acordándose por unanimidad un fondo estatal complementario para colaborar y reforzar las acciones dirigidas a las mujeres víctimas extranjeras y residentes en España y a los menores que vivían en contextos de esa violencia. Si bien, en el caso de las Ciudades de Ceuta a Melilla, este fondo no suponía más de 3.500 € de aportación (censo poblacional) de un total de 64.000 € asignados a nuestra Ciudad, habiéndose incrementado a más de 77.000 € la aportación del Estado en este concepto el pasado año (2014).

En Agosto del 2012 el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad propuso crear una base de datos sobre los menores expuestos a situaciones de maltrato, con el fin de conocer mejor la realidad y poder realizar un seguimiento real de los casos para mejorar su protección. En ésta, están incluidos “los menores que son maltratados por sus padres o cuyas madres son víctimas de violencia de género”, aunque en ambos casos ha de existir denuncia ya que de no ser así, resultaría muy complicado conocer la situación de los mismos. Actualmente los datos ya se encuentran recogidos y son publicados a través del boletín estadístico mensual que edita el Ministerio, también de reciente implantación (2013).

Es importante destacar la reciente actualización del “Protocolo básico de intervención contra el maltrato infantil en el ámbito familiar” (2014), que precisaba una revisión derivada de las nuevas necesidades sociales detectadas y de las carencias afectivas. Y, en particular tal y como se recoge en la introducción al mismo, era esencial incluir a los menores expuestos a la violencia de género, ya que una manifestación de maltrato emocional a la infancia es la padecida por aquellos menores de edad que conviven en entornos familiares donde sufren la exposición a este tipo de violencia. Este nuevo instrumento se circunscribe al maltrato en el ámbito familiar, estando previsto que otras modalidades de maltrato infantil sean tratadas de manera específica. Así, la dimensión familiar se recoge en el título, incorporando formas de violencia contra las niñas, mutilación genital femenina o matrimonios forzados.

El documento es fruto del esfuerzo compartido para mejorar la detección precoz del maltrato infantil, perfeccionar la coordinación interinstitucional –agilizando los procedimientos de actuación para obtener una respuesta rápida y eficaz-.

Instrumento al servicio de todos que coordinado por la Secretaría de Estado de Servicios Sociales en Igualdad y en el que han participado tanto la Dirección General de Servicios para la Familia y la Infancia (Observatorio de la Infancia) como la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, parte de la definición de violencia contra la infancia ofrecida por Naciones Unidas, incidiendo en la violencia acontecida exclusivamente en el contexto familiar e incorporando la consideración de las personas menores de edad como víctimas de violencia de género en dicho contexto. Este énfasis en la dimensión intrafamiliar se recoge en el título del protocolo haciendo referencia a lo largo del texto al maltrato infantil en el ámbito familiar. De este modo, se pretende diferenciar esta forma de violencia contra la infancia de las demás.

La elaboración de un protocolo de actuación en casos de maltrato infantil en el ámbito familiar constituye una de las medidas esenciales para lograr una mejor y más adecuada coordinación en el cumplimiento de la legislación del Estado español y de sus Comunidades Autónomas, ya que en los últimos años la normativa ha ido profundizándose hasta completar la regulación sobre la protección a la infancia, incorporando tanto la dimensión de género en la violencia contra los niños, el abuso y la explotación sexual. La lucha contra el maltrato infantil constituye una prioridad en las políticas de protección a la infancia y adolescencia de este Gobierno, contribuyendo a recuperar la dignidad de las niñas y niños más vulnerables, responsabilidad y esfuerzo sin duda, compartido por todos.

Igualmente se contempla en la Estrategia Nacional para la Erradicación de la Violencia contra la Mujer (2013-2016) suscribiendo en su tercer objetivo general, la atención a los menores y a las mujeres especialmente vulnerables a la violencia de género, en el que se inserta un objetivo específico dirigido a los menores de edad, que incluye diversas medidas dirigidas hacia los hijos e hijas de las mujeres víctimas, articuladas en diferentes áreas: comunicación, servicios socio-asistenciales, sanidad, seguridad y justicia.

A esta necesidad se refiere también la Directiva 2012/29/UE del Parlamento Europeo y del Consejo (octubre 2012) por la que se establecen normas mínimas sobre los derechos, apoyo y protección de las víctimas de delitos: “las mujeres víctimas de la violencia por motivos de género y sus hijos requieren con frecuencia especial apoyo y protección debido al elevado riesgo de victimización secundaria o reiterada...”

En este mismo sentido y de gran relevancia destacar los anteproyectos de ley de protección a la infancia informados por el Consejo de Ministros (2014) en el que se

incluyen a los menores como víctimas de violencia de género. A finales de febrero del año en curso se publicaba en el BOE el Proyecto de Ley de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, convirtiéndose nuestro país en el primero en incorporar la defensa del interés superior del menor como principio interpretativo, derecho sustantivo y norma de procedimiento tal y como recomendó la ONU en 2013. El objetivo principal, es garantizar la especial protección de los menores en todo el Estado respondiendo a sus necesidades actuales.

Las principales novedades contempladas en la reforma se estructuran en base a tres objetivos:

1) Derechos, deberes y atención a grupos vulnerables:

La norma establece un nuevo marco de derechos y deberes de los menores, con especial atención a los más vulnerables, **menores extranjeros no acompañados, jóvenes ex tutelados, menores con discapacidad**, etc.

Se promueve la participación de los menores a través del derecho a que sean oídos y escuchados, lo que incluye a los menores de 12 años siempre que tengan madurez suficiente. En consecuencia, en la resolución de procedimientos judiciales se deberá exponer siempre si se ha oído al menor y lo que éste ha manifestado.

La reforma, por otro lado, incluye un catálogo de deberes en las esferas familiar, escolar y social: respeto a los padres, hermanos, profesores; respeto a la dignidad, integridad e intimidad de las personas con que se relacionen, etc. El conocimiento de sus derechos y deberes se implantará a través del sistema educativo, recogándose de forma expresa la necesidad de evitar situaciones de acoso escolar.

Dentro del primer objetivo se refuerza la protección a grupos vulnerables, como los menores extranjeros que se encuentren en España, a los que se reconoce expresamente su derecho a la sanidad, educación y servicios sociales, velando especialmente por los no acompañados o víctimas de trata, entre otros.

A los menores con discapacidad se les asegura su plena accesibilidad y la garantía de los servicios sociales especializados. Y, por primera vez, la norma prevé recursos y programas de apoyo para facilitar la transición a la vida independiente de jóvenes ex tutelados.

2) Un nuevo sistema de protección de la infancia

En segundo lugar, la reforma configura un nuevo sistema de protección de la infancia. Se definen por primera vez en una norma estatal las situaciones de riesgo y

desamparo, quedando ésta última determinada por el abandono, riesgo para la vida, salud o integridad física; o la inducción a la mendicidad, la delincuencia o la prostitución. **La declaración de desamparo dará lugar a la tutela del menor por parte de la entidad pública competente.**

Como aspecto fundamental, se introduce que, superados dos años desde dicha declaración, sólo el Ministerio Fiscal podrá impugnarla, no los padres biológicos. Pasados esos dos años, las entidades públicas podrán adoptar cualquier medida de protección que consideren necesaria, incluida la adopción si se prevé una situación irreversible para el menor.

En cuanto a la **guardia voluntaria** (la que solicitan los padres a la administración) se limita a dos años, con el fin de evitar que estas situaciones se hagan crónicas, algo que venía sucediendo. Vencido dicho plazo, el menor deberá volver con su familia o dictarse sobre él una medida de protección estable.

Al mismo tiempo, **se agilizan los procedimientos de acogimiento y adopción.** En España hay casi 35.000 menores bajo tutela o guarda de las administraciones, de los que 13.400 están en residencias, a la espera de una familia.

Con la reforma se van a primar las soluciones familiares frente a las residenciales, las estables frente a las temporales y las consensuadas frente a las impuestas. El objetivo es que, al menos, todos los menores de tres años puedan vivir con una familia, sin pasar por un centro de acogida. En el caso de que haya varios hermanos, se procurará que permanezcan juntos.

Se simplifica la constitución del acogimiento, de forma que no será preceptiva la intervención de un juez, y se creará el **Estatuto del Acogedor Familiar**, en el que se recogerá el derecho de estos a ser oídos por la entidad pública antes de emitir cualquier resolución que afecte al menor. Las familias acogedoras recibirán valoraciones para su idoneidad, al igual que sucede con las adoptantes.

Por otra parte, **se regulan por primera vez los centros de protección para menores** con problemas de conducta.

Tanto los supuestos de adopción, como el acogimiento, se agiliza y se completa con más garantías, y así, para menores en desamparo no será necesario el asentimiento de los padres biológicos si transcurren dos años sin que hayan intentado revocar dicha situación.

Se destaca, además, la unificación de los criterios de idoneidad para las familias adoptantes, entre los que cabe subrayar la imposibilidad para adoptar de quien esté

privado de la patria potestad de un hijo.

La reforma aporta aquí otra novedad: antes de que la entidad pública proponga al juez la constitución de la adopción, **podrá iniciarse un periodo de convivencia entre el menor y la familia considerada idónea**, de tal manera que los niños permanecerán siempre en una familia y se les evitará pasar por un centro de acogida. La finalidad que se persigue es precisamente reducir el número de niños que esperan en centros.

Otras novedades son la adopción abierta, o la posibilidad de que el menor en adopción mantenga algún tipo de contacto con miembros de su familia biológica, que determinará el juez con el visto bueno del propio adoptado, de la familia de procedencia y de la adoptiva. Igualmente se refuerza el derecho de acceso a los orígenes de los adoptados. Para ello, las entidades públicas asegurarán la conservación de la información durante al menos 50 años.

A estas medidas que facilitarán la adopción se unen otras pensadas para las madres que deciden dar a su hijo tras el parto.

Además, previa modificación del Estatuto de los Trabajadores y del Estatuto del Empleado Público, los padres y madres que se ofrezcan para la adopción y acogedores tendrán derecho a ausentarse de sus puestos de trabajo para acudir a las sesiones informativas obligatorias.

Los procesos de adopción internacional se dotarán de mayor seguridad jurídica por cuanto se clarificará el ámbito competencial para dichos trámites. Así, la decisión de autorizar adopciones corresponderá a la Administración general del Estado, al igual que asumirá la función de acreditar a las entidades colaboradoras de adopción internacional, las ECAI, previo informe de las comunidades autónomas.

3) Lucha contra la violencia en la infancia

En tercer lugar, la reforma tiene como objetivo transversal prevenir y reforzar la lucha contra la violencia en la infancia.

Por primera vez, se reconoce a los menores como víctimas de la violencia de género. Para ello, se modifica el artículo 1 de la Ley de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. En este sentido, se establece la obligación de los jueces de pronunciarse sobre medidas cautelares que afecten a hijos de mujeres maltratadas, y se prevé que estos niños puedan permanecer con sus madres.

Se refuerza igualmente la **protección frente a delitos como los abusos**

sexuales, de los que fueron víctimas un total de 3.364 menores en 2013. Para ello, entre otras medidas, será requisito para ejercer profesiones que impliquen contacto habitual con niños no haber sido condenado por delitos contra la libertad sexual, trata y explotación.

Además, se establece la obligación de poner en conocimiento del Ministerio Fiscal estos hechos por parte de cualquier ciudadano que tenga conocimiento de los mismos.

Por otra parte, también se enmarca en esta reforma legal la modificación de la **Ley de Protección de Familias Numerosas**, para asegurar que conserven el título mientras que al menos uno de los hijos cumpla los requisitos y la edad establecida (21 años o 26 si está estudiando).

1.2. Normativa internacional

En el marco internacional la evolución de la legislación sobre este problema ha sido específica para cada país, en función de los acontecimientos que tenían lugar y la forma como iba siendo entendida. Por este motivo no podemos detenernos en la exposición de las leyes que rigen la problemática en cada estado, sólo vamos a exponer de manera resumida las que más repercusión han tenido, diferenciando las propuestas desde las Naciones Unidas, la Unión Europea y el Consejo de Europa.

Tabla 15 . *Normativa de la Unión Europea.*

<i>Normativa de la Unión Europea</i>
<p><i>Directiva relativa a la lucha contra los abusos sexuales, la explotación sexual de los niños y la pornografía infantil, aprobada el 27 de octubre de 2011 por el Parlamento Europeo, que incluye disposiciones referentes, tanto al procesamiento de delincuentes, como a la protección de víctimas infantiles (según lo dispuesto en el artículo 23 de la misma, dedicado a su transposición, los Estados miembros pondrán en vigor las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas, necesarias para su cumplimiento en dos años desde su adopción).</i></p>
<p><i>La Directiva 2012/29/UE del Parlamento Europeo y del Consejo de 25 de octubre de 2012, por la que se establecen normas mínimas sobre los derechos, el apoyo y la protección de las víctimas de delitos. Su articulado en el 22.4, dispone que las víctimas menores de edad, tienen necesidades especiales de protección en razón de su vulnerabilidad a la victimización secundaria o reiterada. En función de su evaluación individual, el art. 23 les reconoce, entre otros derechos, que sus declaraciones en los procesos se realicen en dependencias adaptadas a tal fin, por profesionales adecuados, sin contacto visual con el infractor y utilizando la tecnología adecuada para que su presencia no sea necesaria en la sala de vistas. El art. 24 prevé además que “en las investigaciones penales, todas las tomas de declaración a las víctimas menores de edad puedan ser grabadas por medios audiovisuales y las grabaciones puedan utilizarse como elementos de prueba en procesos penales”.</i></p>

Fuente: Elaboración propia

Tabla 16. *Normativa del Consejo de Europa.*

<i>Normativa del Consejo de Europa</i>
<i>Convenio para la protección de los niños contra la explotación y el abuso sexual, Lanzarote (2007).</i>
<i>La Carta Europea de los Derechos del Niño (1992), que en su apartado 8.19 establece que “Los Estados miembros deben otorgar protección especial a los niños y niñas víctimas de tortura, malos tratos por parte de los miembros de su familia debiendo asegurarse la continuación en su educación y el tratamiento adecuado para su reinserción social”.</i>
<i>La Recomendación (85) 4, adoptada por el Comité de Ministros del Consejo de Europa el 26 de marzo de 1985, sobre la violencia dentro de la familia, interesa de los Estados miembros “que prevean las medidas necesarias para que la declaración de los miembros de la familia en los casos de violencia dentro de ésta se realice sin ninguna presión exterior. Sobre todo los menores deberían tener un asesoramiento adecuado”.</i>
<i>La Recomendación (87) 21, adoptada por el Comité de Ministros del Consejo de Europa el 17 de septiembre de 1987, sobre la asistencia a las víctimas y la prevención de la victimización, menciona la necesidad de “crear, desarrollar o apoyar los servicios dirigidos a categorías específicas de víctimas, como los niños”.</i>
<i>Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica (2011), en vigor desde el 1 de agosto de 2014.</i>

Fuente: Elaboración propia

Tabla 17. *Normativa de las Naciones Unidas.*

<i>Normativa de las Naciones Unidas</i>
<i>Convención sobre los Derechos del Niño (CDN, 1989) y su Protocolo Facultativo relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía (2000).</i>
<i>Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006) que dedica su artículo 16 a la “Protección de las personas con discapacidad contra la explotación, la violencia y el abuso, tanto en el seno del hogar como fuera de él”.</i>
<i>Convenio 182 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre la “Prohibición de las peores formas de trabajo infantil y la Acción inmediata para su eliminación” (1999).</i>
<i>Las Observaciones del Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas n° 13 sobre el “Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia” (2011) y la Observación n° 14 sobre el “Derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial” (2013).</i>

Fuente: Elaboración propia

Por todo ello, resulta obvio que la máxima que rige en la normativa internacional es el superior interés de la infancia en aquellos procesos que le afectan. Acciones como, escuchar y tener en cuenta su opinión en la toma de decisiones en función de su desarrollo evolutivo y madurez cuando sea víctima de actos de violencia en el ámbito familiar, y promover la coordinación interinstitucional para mejorar su atención, evitando la victimización primaria y secundaria que puedan sufrir en el proceso de intervención, son esenciales.

Si bien hasta ahora hemos expuesto de una manera más o menos extensa la evolución que ha tenido este problema en el marco legislativo, se hace necesario también, un recorrido a través de los diferentes sistemas de atención a las víctimas y a la necesaria coordinación entre los servicios que atienden tanto a las madres como a sus hijos y las diferentes normativas que los regulan.

2. De la detección a la notificación

Aun siendo relevante que la violencia contra las madres es transmitida de forma vicaria a los hijos e hijas y sin duda es un factor predictor de victimización (tanto para ser futura víctima como victimario), también es cierto, que una intervención terapéutica y un buen apoyo familiar y social son fundamentales para el sano desarrollo de la infancia. En este sentido, hemos de señalar que, los antecedentes inmediatos en la vida adulta, la adaptación a la vida cotidiana, la calidad de relación de pareja, la autoestima, las habilidades de comunicación y de resolución de problemas desempeñan un papel más importante que los antecedentes de maltrato a la infancia.

Cuando existe violencia de género y hay menores implicados, es preciso poner en marcha de forma urgente los procedimientos oportunos.

Una intervención coordinada es fundamental, tanto en el campo del trabajo social como por los diferentes servicios especializados, pudiendo ser acciones importantes de cara a la prevención.

Es de vital importancia en la casuística reseñada, seguir las pautas de intervención ante los casos de maltrato infantil, siendo fundamental la detección y notificación de los posibles casos existentes. Según lo establecido en el artículo 13 de la L.O. 1/1996 *“Toda persona o autoridad, y especialmente aquellos que por su profesión o función, detecten una situación de riesgo o posible desamparo de un menor, lo comunicarán a la autoridad o sus agentes más próximos, sin perjuicio de prestarle el auxilio inmediato que precise”*. Así mismo, el artículo 262 de la LECrim establece que *“los que por razón de sus cargos, profesiones u oficios tuvieren noticia de algún delito público, estarán obligados a denunciarlo inmediatamente al Ministerio Fiscal, al Tribunal competente, al Juez de instrucción y, en su defecto, al municipal o al funcionario de policía más próximo al sitio, si se tratare de un delito flagrante”*. Con carácter general el art. 259 de la LECrim establece la obligación de denunciar al que presenciare la perpetración de cualquier delito público. Vamos a detenernos en dos conceptos que se reflejan en esta ley: detectar y notificar.

2.1. Detectar y notificar

Detectar significa “reconocer o identificar la existencia de una posible situación de maltrato infantil”. Aunque detección y notificación son dos conceptos indisolubles, la detección es la primera condición para poder intervenir en estos casos y posibilitar la ayuda a la familia y al niño que sufran estos problemas. La detección debe ser lo más

precoz posible y tiene que incluir aquellas situaciones donde existe maltrato y también aquellas situaciones de riesgo en las que pueda llegar a producirse.

Ante cualquier sospecha de maltrato infantil los profesionales de los distintos ámbitos actuarán de acuerdo con lo establecido en las guías de detección y notificación del maltrato infantil que existan en cada Comunidad o Ciudad Autónoma, sin perjuicio del deber de denunciar ante la autoridad judicial o el Ministerio Fiscal los hechos, si el maltrato detectado pudiera ser constitutivo de delito.

Las fuentes de detección son dos:

- Cualquier ciudadano que fuera testigo o tuviera conocimiento del presunto maltrato en el entorno del menor, incluyendo los propios niños.
- Profesionales que están en contacto con el menor: personal de servicios sociales, educadores, personal sanitario, trabajadores sociales, agentes de las fuerzas y cuerpos de seguridad, monitores de ocio y tiempo libre, etc.

Notificar es transmitir o trasladar información por parte de un ciudadano o profesional sobre el supuesto caso de riesgo o maltrato infantil a la autoridad o a sus agentes más próximos, sin perjuicio de prestarle el auxilio inmediato que precise. Es una condición necesaria para posibilitar la intervención y una obligación legal y profesional.

La notificación se realiza a través de una hoja de notificación específica para cada uno de los ámbitos de actuación. En el año 2001, el Observatorio de la Infancia publicó los modelos estandarizados y consensuados por todas las CC.AA. de “hojas de notificación de riesgo y maltrato infantil” desde los ámbitos de servicios sociales, sanidad, educación y policía. El uso de hojas de notificación promueve la coordinación interinstitucional, la recogida sistemática de la información y aumenta la eficacia en la toma de decisiones.

Cada hoja de notificación consta de tres copias, que se destina a diferentes lugares. Así, una copia es para el expediente del menor del ámbito específico del que se trate. Otra, para la intervención social, dirigida a los servicios sociales de atención primaria en el procedimiento de actuación ordinario y a la entidad competente en materia de protección de menores en el procedimiento de actuación urgente. Y, la tercera, para el centro de registro de datos de maltrato infantil de la Comunidad Autónoma, a efectos estadísticos.

Entre los procedimientos de notificación, cabe destacar los que se destacan en la tabla siguiente:

Tabla 18 . Procedimientos de notificación.

Procedimientos	Descripción
Ordinario	Cualquiera que sea la vía de detección (población en general, ámbito educativo, sanitario, policía...) se debe poner en conocimiento de los Servicios Sociales la información de que se dispone sobre el caso. Los profesionales de los servicios sociales están capacitados para valorar inicialmente estos casos y decidir si la intervención se realizará desde dichos servicios o deberá ser derivado el caso al Servicio de Protección de Menores.
Urgente	Cuando existe la sospecha o indicios razonables de que la salud y/o seguridad del menor se encuentran o pudieran encontrarse en grave riesgo o directamente amenazada y no hay figura familiar o de apego que pueda hacerse cargo del menor. En estos casos y desde cualquier ámbito donde se lleve a cabo la detección se realizará la notificación directamente al Servicio de Protección de Menores.

Fuente: Elaboración propia

2.1.1. Detección y notificación en el ámbito social.

Cuando tanto los servicios sociales como los servicios especializados en violencia de género tengan conocimiento de un caso de maltrato infantil en cualquiera de sus tipologías y en los supuestos de violencia de género en las familias con las que trabajan o a través de información de otro tipo, darán prioridad a esta actuación y lo comunicarán al Servicio de Protección de Menores de la Comunidad o Ciudad Autónoma para que, en caso necesario, tome las medidas pertinentes de protección.

En los supuestos de maltrato por exposición a violencia de género, detectado por los servicios sociales, se comunicará y coordinará con los organismos competentes en atención a las situaciones de violencia de género de la Comunidad o Ciudad Autónoma.

La notificación se debe realizar por escrito, con el apoyo del aviso telefónico y de acuerdo con lo establecido en los protocolos de notificación que cada Comunidad Autónoma tiene elaborados para este propósito. Éstos pueden incluir la Hoja de Notificación en el ámbito de servicios sociales e informes de derivación más exhaustivos con los datos de la intervención realizada a nivel comunitario.

En el caso de que la urgencia y gravedad del caso lo requieran, se presentará directamente el parte de denuncia por escrito de forma inmediata, además del aviso telefónico en un plazo máximo de 24 horas, al Juzgado de guardia, Fiscalía o servicios especializados de atención a la mujer y de los menores, que existen dentro de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, que a su vez enviarán copia al Área de Menores u organismo correspondiente de la Comunidad o Ciudad Autónoma.

Cuando se estime necesario, se acompañará al menor a un centro sanitario/hospital para recibir la atención que precise, informando después a la familia y solicitando, así mismo, la colaboración de otros profesionales especializados. Si fuera necesario, serán las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad las encargadas de trasladar al menor a los servicios sanitarios oportunos, cuerpos especializados o Juzgados.

Cuando se sospeche la existencia de un delito, se deberá comunicar inmediatamente con el Juzgado de Guardia y ponerlo en conocimiento del Ministerio Fiscal, recabando en caso necesario la colaboración de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, si se estima conveniente.

2.1.2. Detección y notificación en el ámbito educativo.

Incuestionable en cualquier caso es la necesaria formación en el ámbito del profesorado y de la comunidad educativa, tanto en sensibilización y prevención como detección, debiendo establecerse la obligación de éstos de poner en conocimiento de los equipos directivos de los centros aquellos indicios de violencia contra las mujeres, y menores que les consten o de los que se tengan sospechas.

Se dan casos de menores que por la circunstancia de sufrir este tipo de violencia y tener que abandonar su domicilio u otras causas dejan de cursar estudios obligatorios. Uno de los derechos de la mujer víctima de violencia de género si abandona su domicilio, es el acceso preferente de sus hijos e hijas a los centros educativos por lo que hay que animarlas a que sigan llevando a sus hijos al centro educativo de referencia u a otro por cambio de domicilio y continuar cursando los estudios de la mejor manera posible. Así se recoge en la normativa indicándose en el propio instrumento, LI (2004).

Están establecidas en todos los tramos educativos, desde Educación Infantil a Enseñanza universitaria, medidas que contribuyen a la igualdad de género, respeto y no discriminación. Podemos destacar:

- Transmisión y socialización en los valores morales de una sociedad justa y democrática.

- Formación en los y las estudiantes de identidades personales autónomas en las que cada individuo valore sus cualidades.
- Generación de competencias en las y los estudiantes para analizar críticamente las desigualdades de género y valorar la diversidad de los sexos como una riqueza en las relaciones simétricas de convivencia.
- Entrenar en procedimientos para la gestión y solución de los conflictos de género.
- La formación inicial y permanente del profesorado en los valores regulados en la LI (1/2004).
- La investigación y la enseñanza superior en los asuntos relacionados con las dificultades para la igualdad de género y no discriminación.

Es importante destacar la previsión de la escolarización inmediata de los menores hijos/as de víctimas, afectados por un cambio de residencia derivada de actos de violencia de género.

En la Estrategia Nacional para la erradicación de la violencia de género y en el ámbito educativo se programan y contemplan hasta 17 medidas en las que el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, Ministerio del Interior, Federación Española de Municipios y Provincias, Instituto de la Mujer y las CCAA deben actuar de forma coordinada y conjunta para su puesta en marcha y desarrollo.

El ámbito educativo por tanto, tiene un papel fundamental en la detección y notificación del maltrato infantil, debido a la relación continuada que se mantiene con los menores de edad y sus familias. La detección, es igualmente uno de los objetivos integrados en la Estrategia Nacional, con medidas expresas para anticipar la misma. Profesores, entrenadores deportivos, orientadores y el resto del personal de la comunidad educativa forman parte del círculo de confianza de los/as menores. Esto les convierte en un primer nivel de detección para situaciones de maltrato infantil. Ante cualquier sospecha y/o evidencia, los profesores, personal o cualquier miembro de la comunidad educativa deberá comunicarlo al equipo directivo y al equipo de orientación, sin perjuicio de las actuaciones que se prevean en protocolos específicos, como, por ejemplo, el previsto en la Estrategia Nacional para la Erradicación de la Violencia contra la Mujer, en relación con la detección de casos de violencia de género en el ámbito escolar (medida 46).

El equipo directivo y de orientación, rellenarán de forma conjunta la hoja de notificación que será remitida directamente o a través de la Dirección o Delegación Provincial de Educación a los servicios sociales comunitarios, organismo de igualdad y/o servicio de protección de menores.

En cualquier caso, cuando se detecten lesiones visibles que requieran asistencia sanitaria se procederá al traslado del menor a un centro sanitario para que sea atendido, comunicando esta actuación a Fiscalía, Inspección educativa y, en el caso de que no constituya un riesgo para el menor, a la propia familia. Ante cualquier sospecha de delito, se denunciará de inmediato la situación ante el Juzgado de Guardia y la Policía, poniéndolo en conocimiento del Ministerio Fiscal y del Servicio de Protección de Menores a través de la correspondiente Hoja de Notificación.

Ante situaciones de sospecha de maltrato, los centros escolares deberán contar con circuitos internos en los que se especifique la responsabilidad y función de cada estamento (profesor, tutor, equipo directivo, equipo de orientación), además de establecer los cauces de comunicación con los otros ámbitos intervinientes. En este circuito interno deberá figurar con claridad quién tiene la responsabilidad de remitir las Notificaciones, a los servicios sociales y demás organismos intervinientes.

Cuando haya claros indicios de una situación en la que la integridad del menor se encuentra en peligro se informará del caso de la forma más rápida posible, al Ministerio Fiscal, al Juzgado de Instrucción de Guardia y al Servicio de Protección de Menores de la Comunidad o Ciudad Autónoma, así como, en su caso, al servicio de Atención a Mujeres víctimas de violencia de género.

El centro escolar colaborará con los servicios sociales de atención primaria, con el Servicio de Protección de Menores y con el servicio de atención integral a las mujeres víctimas de violencia de género de la Comunidad o Ciudad Autónoma correspondiente en función del caso, ofreciendo apoyo a los padres o tutores legales con los recursos disponibles para la atención a las necesidades del menor.

Es de suma importancia conocer las actuaciones a realizar en caso de constatarse maltrato y en función de la gravedad del mismo que resumimos en la tabla siguiente:

Tabla 18 . Actuaciones a realizar al detectarse un maltrato en función de la gravedad.

<i>Maltrato leve o moderado</i>
Colaborará en la aplicación del plan de intervención diseñado por servicios asistenciales de atención primaria de los que recibirá toda la información necesaria sobre el caso que, con las cautelas necesarias se trasladará al equipo de profesores correspondiente.
El equipo de orientación y directivo recabarán la información necesaria y realizarán un informe de seguimiento del niño/a remitiéndose a la Dirección o Delegación Provincial de Educación en un plazo máximo de seis meses y, en todo caso, siempre con anterioridad a la finalización del curso escolar de referencia.
<i>Maltrato grave</i>
Colaborará con los servicios sociales y asistenciales en la aplicación del plan de intervención diseñado (atención primaria y/o protección de menores) en coordinación, si fuera necesario, con el ámbito sanitario.
El equipo de orientación psicopedagógica y el equipo directivo recibirán toda la información necesaria sobre el caso por parte de los servicios sociales asistenciales y/o del Servicio de Protección de Menores, trasladándola al equipo de profesores correspondiente con toda la cautela requerida.
El equipo de orientación psicopedagógica y el equipo directivo recabarán la información necesaria y realizarán un informe de seguimiento del niño que será remitido a la Dirección o Delegación Provincial de Educación o equivalente y a los servicios sociales comunitarios, organismo de Atención integral y Protección de Menores en un plazo máximo de tres meses, y en todo caso con anterioridad a la finalización del curso escolar vigente.
En caso necesario, será la Dirección o Delegación Provincial de Educación, a través del responsable que estime oportuno, quien se ratificará ante el juez del contenido del parte de denuncia y la hoja de notificación.
Previo informe y dictamen del orientador, se considerará a los niños víctimas de maltrato como alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo y se respetará en todo momento la privacidad de los casos y la confidencialidad de la información contenida en los informes y/o documentos correspondientes.

Fuente: Elaboración propia

En Ceuta, los centros educativos disponen de recursos específicos y mecanismos que quizá puedan contribuir a la detección de casos de menores víctimas de la violencia de género, en los hogares que no hayan sido denunciados.

Además de contar con un equipo de orientación psicoeducativa a nivel provincial, se desarrollan en los mismos el Programa de prevención de situaciones de riesgo en la infancia y adolescencia desde el sistema educativo donde, a través de un colectivo profesional del campo social, psicólogo, trabajadores sociales y técnicos en integración social se trabajan, además de otras intervenciones, la atención de menores bajo sospecha de abandono, malos tratos, malnutrición, explotación comercial o sexual, aquellos acogidos a medidas judiciales o bajo sospecha de enfermedades no tratadas adecuadamente, con el objetivo de optimizar las acciones que, en este campo, se realizan desde los correspondientes servicios de la Administración General del Estado y de la Ciudad de Ceuta para erradicar el maltrato infantil y juvenil.

Dicho plan contempla tanto las actuaciones que se llevan a cabo de forma sistemática como el tipo de seguimiento que se desarrolle. Los datos recogidos han de ser remitidos a la Ciudad mediante los procedimientos establecidos al efecto destinándose al Plan los recursos técnicos referidos que son los encargados de facilitar la mediación entre los centros y las familias. El equipo, asimismo, trasladará y será el encargado de sistematizar la convergencia de los recursos que las Administraciones y entidades públicas con competencias pongan a disposición de la escuela y las familias para la mejora de la convivencia, la lucha contra el absentismo escolar sea cual sea la causa y en particular, la protección de la infancia.

En cuanto a la detección ha de hacerse una diferenciación clave:

Por una parte, la detección puede ser llevada a cabo por un ciudadano y, por otra, por un profesional de los ámbitos específicos (educativo, sanitario, policial, social y judicial), resultando fundamental tal y como indica el documento *Maltrato infantil: definición, notificación y registro de casos*, del Observatorio de la Infancia (pp. 30) “que los profesionales tengan conocimientos suficientes sobre signos, síntomas, pruebas complementarias, etcétera, que se requieren para sospechar y establecer este diagnóstico así como de indicadores que se presentan en este problema”.

Resulta de importancia que los ciudadanos tengan nociones de los indicadores referidos tanto a aspectos físicos y comportamentales tanto del/la menor como del

agresor/acompañante que pueden estar presentes en las diferentes modalidades de maltrato, con un doble objetivo:

- Por una parte, **que puedan estar sensibilizados respecto a la naturaleza del problema, de manera que puedan prevenirlo.**
- Por otra, **que dispongan de información científica, contrastada y fiable respecto a como discriminar situaciones de maltrato infantil, de manera que puedan identificar casos de maltrato potenciales o reales.**

Finalmente y a través de la información recogida mediante la notificación y en la fase de evaluación, los equipos realizan una valoración del caso en base a la cual se articula la toma de posteriores decisiones. La evaluación de la situación y de los factores que la rodean puede ser llevada a cabo por varios dispositivos simultáneamente, como puede ser atención primaria, equipos de salud mental, equipos de orientación educativa y psicopedagógica generales y de atención temprana en Educación Infantil y Primaria y los departamentos de orientación en Institutos de Educación Secundaria, Policía Local y Servicios Sociales Municipales (2, pp. 15).

Los datos disponibles en cuanto a notificaciones estimadas (2008) se produjeron tan solo 5.628 notificaciones de maltrato a niños, niñas y adolescentes. Este dato no es muy elevado teniendo en cuenta la incidencia del maltrato infantil, pero si lo comparamos con el dato de 2006 ofrecido por la misma fuente, en ese año solo se produjeron 23 notificaciones, evidenciándose que el trabajo compartido por diversas entidades y organismos en esta dirección, poco a poco, va calando en el contexto social, se manifiesta una clara falta de concienciación en la ciudadanía para la notificación del maltrato infantil y gran desconocimiento de los cauces adecuados para hacerlo.

Este desconocimiento es igualmente aplicable a los/as menores y adolescentes, que no saben a dónde acudir cuando precisan ayuda.

Esto nos lleva a considerar el largo camino que nos queda aún por recorrer para informar al conjunto de los ciudadanos y especialmente a los profesionales que trabajan directa e indirectamente con niños, niñas y adolescentes no sólo de sus obligaciones legales al respecto, sino también para motivarles a hacerlo y sensibilizarles de la realidad del maltrato infantil.

3. Intervenir para mitigar el problema

Tal y como ya se ha comentado son diversas las investigaciones sobre la infancia en hogares violentos que muestran la necesidad de una intervención específica sobre las repercusiones que conlleva para ellos la exposición a una situación altamente traumática y desestabilizadora. Así, se reconoce tal y como afirma la Academia Americana de Pediatría (AAP) que ser testigo de violencia doméstica puede ser tan traumático para la infancia como ser víctima de abusos físicos o sexuales, una vez constatado que los patrones de las alteraciones en la infancia expuesta a violencia pueden ser superpuestos a los patrones observados en las niñas y niños víctimas directas de abusos (Jaffe, 1986; Hughes, 1989; Salzinger, 1992), lo que justificaría que en los tipos de maltrato infantil se incluya también el hecho de estar expuesto a violencia de género en el propio hogar (Aguilar Redorta, 2004).

Como recogen Rosser y cols. (2013) en la guía para profesionales, en el plano de la intervención hace ya algunos años se empezaron a desarrollar programas dirigidos a la infancia afectada, bien orientados al tratamiento individual de reacciones traumáticas (Groves, 1999; Silvern, Karyl y Landis, 1995), como a través de programas educativos y grupos de apoyo (Graham-Bermann, 2000; Suderman, Marshall y Loosely, 2000) e incluso dirigidos al trabajo con menores testigos de violencia y sus madres (Groves, 1995). En cuanto al análisis de los estudios realizados especialmente en intervención y evaluación, podemos destacar el informe realizado por Save the Children (2006), en el que tras analizar la Atención a los Niños y Niñas Víctimas de Violencia de Género en el Sistema de Protección a la Mujer, concluye que los hijos e hijas de las mujeres maltratadas son también víctimas de la misma violencia destacando la importancia de los recursos y programas de atención, que siguen siendo escasos.

Las intervenciones han sido en múltiples áreas como la inadaptación escolar (Seijo, Nero, Carracedo, 2010), la inhibición o agresividad hacia los compañeros (Ravitllat, 2007; Vaccarezza, 2007) con problemas de integración en la escuela y las alteraciones en la capacidad de atención, memoria y concentración: bajo cumplimiento escolar, bajo logro académico y puntuaciones pobres en test de inteligencia, todo lo cual deriva en una disminución generalizada del rendimiento académico (Kitzman, Rav, Rossman, 1998; Edleson, 1999; Wolfe y col, 2003; Jaffe y otros, 2003; Davies, 2005; Jacobus, 2005; Sepúlveda, 2006; Sternberg y col, 2006).

Por otro lado, la evaluación de los mismos muestra resultados prometedores, así, una revisión realizada por Graham-Bermann (2001) mostró que los niños y niñas

participantes en programas grupales para menores expuestos a violencia doméstica o en programas de trabajo, la diada madre-hijo redujeron sus conductas agresivas y sus niveles de ansiedad y depresión.

3.1. Proyectos y propuestas de investigación universitarios

La Universidad es una institución entre cuyas funciones se encuentra la investigación. La trayectoria de este tópico por parte del mundo universitario ha ido en paralelo a su desarrollo en otros contextos. Es evidente, que las investigaciones referenciadas hasta aquí han sido realizadas en su mayoría por personal universitario. Nuestro objetivo en este punto es recoger en la tabla siguiente, algunos de los proyectos realizados total o parcialmente por investigadores universitarios.

Tabla 18 . Grupos de investigación universitarios y maltrato infantil relacionado con violencia de género.

<i>Universidad</i>	<i>Autores</i>
<i>Universidad de Murcia</i>	Alcántara, López-Soler, Castro y López (2013), Castro (2011), Alcántara (2010), López-Soler (2008), Patró y Limiñana (2005).
<i>Universidad Autónoma de Barcelona</i>	Miranda, de la Osa, Granero y Ezpeleta (2013), Bayarri, Ezpeleta y Granero, (2011), Bayarri, Ezpeleta, Granero, De la Osa y Doménech (2010), Olaya, Ezpeleta, de la Osa, Granero y Doménech (2010).
<i>Universidades de Santiago de Compostela y Vigo</i>	Carracedo, Fariña y Seijo (2010), Fariña, Arce y Seijo (2009), Arce, Suarez y Villar (2004).
<i>Universidad de Valencia</i>	Mestre y col. (2008).
<i>Universidad de Alicante</i>	Grupo de investigación IPSIFAM (Rosser, Villegas, Suriá, Rebollo, Bueno, Asensi, Figueredo y Mújica, 2013a; Rosser, Suriá y Villegas, 2012a, 2012b, 2012c).

Fuente: Elaboración propia

Afortunadamente en los últimos años, como consecuencia del incipiente apoyo de las administraciones y a partir de la puesta en marcha del Protocolo Marco de Atención Especializada a Menores Expuestos a Violencia de Género (2010), se observa una creciente concienciación en torno a la situación que la infancia atraviesa. De esta manera, se están desarrollando algunos estudios y proyectos de intervención dirigidos a ofrecer a los profesionales que trabajan directamente en los servicios especializados de atención a situaciones de violencia de género o bien que trabajan con menores, una herramienta de trabajo, consulta y apoyo para su quehacer diario, así como instrumentos que facilitan la detección, orientación y derivación de menores y mujeres en situación de violencia de género.

Así, en 2011, el Instituto Aragonés de la Mujer y la Fundación Adcara editaron la publicación *“Una mirada hacia los hijos e hijas expuestos a situaciones de violencia de género. Orientaciones para la intervención desde los Servicios Sociales en Aragón”*. Iniciativa similar la desarrollada por el *Instituto Andaluz de la Mujer y la Universidad Nacional de Educación a Distancia* que, de la mano de Luzón, Saboya, Matos y de la Peña (2011) publican el proyecto de investigación *Andalucía detecta-Andalucía interviene* sobre Sexismo y Violencia de Género en la Juventud Andaluza e impacto de su exposición en menores, en el que se incluyen recomendaciones para la intervención con menores expuestos a violencia de género. En 2012, el Defensor del Pueblo Andaluz, publica su estudio *Menores expuestos a violencia de género: Víctimas con identidad propia*.

En el País Vasco (2011) se desarrolló la campaña de sensibilización “Pon fin a esta pesadilla. Las niñas y niños no son meros espectadores de la violencia que sufren sus madres, sino víctimas”, que supone un paso más para hacer consciente a la sociedad de que incluso la mera exposición les genera graves daños, con consecuencias también a corto, medio y largo plazo.

En la Universidad de Granada, el Instituto de la Mujer ha realizado un estudio financiado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, sobre “Efectos psicosociales de la violencia de género sobre las víctimas directas e indirectas: Prevención e intervención”, dirigido por Francisca Expósito, centrado en el análisis de las repercusiones de la violencia en los hijos e hijas de las víctimas y en el desarrollo de herramientas y competencias para reducir el impacto negativo de la violencia de género sufrida por los menores. Los resultados han dado pie a la publicación de una guía de intervención con los menores víctimas y sus madres (Expósito y Ruíz, 2013).

El Instituto Canario de Igualdad del Gobierno de Canarias (2012) publicó la Guía de intervención con menores víctimas de violencia de género. Paralelamente, la Fundación La Caixa (2012), difundía en las diferentes CCAA su programa “Tolerancia cero: Prevención y apoyo psicosocial en niños y niñas expuestos a violencia de género”.

En 2013, el área de Igualdad de la Diputación de Alicante editó una guía divulgativa para dar a conocer la situación de los menores expuestos a la violencia de género. Así y de la mano de estas publicaciones, diferentes CCAA, como Murcia (López-Soler, Castro y Alcántara, 2012) y La Rioja entre otras, han puesto en marcha programas de intervención con menores expuestos a violencia de género.

En definitiva estos avances en estudios, investigaciones y participación directa de las Universidades representan una mejora en el conocimiento de este fenómeno y por tanto, en detección y posible intervención.

Hemos podido comprobar cómo se ha profundizado, a través de la actuación de oficio en el tratamiento del problema de la violencia de género, y en particular su proyección hacia la infancia, adolescencia y juventud, siendo importante analizar la protección institucional que se está prestando a las víctimas y en concreto cómo es la atención que se dirige hacia la infancia víctima de este tipo de violencia.

De forma similar, se ha examinado si la asistencia, que se viene prestando a la infancia desde los servicios de protección a las víctimas, los identifica y comprobado si las actuaciones existentes atienden a sus necesidades particulares diferenciadas de las de sus madres, o si por el contrario, se actúa con la infancia como si fueran meros acompañantes y testigos de la problemática de las mujeres. El resultado ha permitido constatar la mejora en los procedimientos de actuación y coordinación, la existencia de una aceptación generalizada de la infancia como víctima de violencia de género en estas situaciones pero contrastada con una escasa intervención administrativa, específicamente en relación con la falta de desarrollo de análisis estadísticos que permitan conocer las dimensiones del problema en relación con la misma.

4. Recomendaciones para la investigación

Aunque en la actualidad asistimos a un proceso de visibilidad del fenómeno, esencial para un mayor conocimiento de la realidad y de las necesidades de las víctimas, la inexistencia hasta fechas recientes de datos estadísticos, dificultaba en gran medida el estudio de esta problemática obstaculizando la detección precoz de las consecuencias que padecen e impidiendo el establecimiento de una intervención mucho más eficaz.

Si bien es cierto que desde hace ya algunos meses y a través de la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género se publican boletines mensuales con toda la información disponible, a los que se han sumado datos sobre la infancia verdaderamente esenciales.

En 2013 fueron 54 las víctimas mortales por violencia de género, alcanzando la cifra de 42, los huérfanos/as menores de edad por dicha violencia, siendo en 2014, 54 las mujeres muertas a mano de sus parejas y 42 los menores víctimas que han quedado huérfanos, encontrándose en la actualidad (enero 2015), aún tres casos en investigación.

Los resultados de las investigaciones a las que hemos tenido acceso, son unánimes en resaltar las importantes repercusiones que tiene la exposición a la violencia de género en la infancia. Las diferentes guías de intervención existentes, también han insistido en señalar la necesidad de capacitar a los profesionales de los diferentes ámbitos de intervención, para abordar el reto de trabajar con menores, adolescentes y jóvenes, en la mejora de sus condiciones de vida, propiciando la resolución de sus dificultades.

Sin embargo y a pesar de los avances, no todo el trabajo está hecho. Sin duda queda un largo camino por recorrer que va a necesitar de un importante despliegue de medios para seguir investigando, no sólo económicos, sino también mediante fórmulas que permitan la investigación, accediendo directamente a los interesados, garantizando a la par la confidencialidad y la protección de la información. También se necesitan más medios, humanos y materiales para reorientar la intervención desde los diferentes recursos que intervienen en violencia de género haciendo protagonista a la infancia, adecuando los servicios a sus necesidades y así poder brindarles los servicios especializados que requieran. Sería necesario además, completar estas iniciativas con propuestas de buenas prácticas a implementar desde los recursos comunitarios que trabajan con la infancia afectada (sanidad, educación, observadores privilegiados para la detección de estas situaciones y de sus consecuencias).

Para abordar el estudio general en la infancia víctima es importante como resaltábamos, contar con información estadística con el fin de obtener un conocimiento más ajustado y preciso de la magnitud y de las particularidades del fenómeno para así formular e implementar adecuadamente políticas eficaces que puedan dar respuesta. No cabe duda que un mayor conocimiento acerca del problema de la infancia víctima, contribuirá a diseñar estrategias más adecuadas para su prevención y erradicación.

Tal y como se recogen en los protocolos marco, el hecho de que la exposición a violencia doméstica aumente tanto el riesgo de ser víctima de abuso, como el riesgo de presentar problemas psicológicos, justificaría que se planifiquen protocolos de evaluación e intervención:

- Un protocolo de evaluación que permita detectar precozmente cualquiera de estas situaciones para prevenir tempranamente ambos problemas.
- Un protocolo de intervención con la infancia expuesta que trate sus problemas específicos tanto en el ámbito de la salud mental como en el legal.

Cuando un/a menor está expuesto a violencia es necesario evaluar:

- 1) Las características de la exposición,
- 2) Los efectos de la exposición a violencia en su salud mental y en su funcionamiento cotidiano.
- 3) Los factores mediadores y protectores entre la exposición y las consecuencias pudiendo provenir tanto del propio menor (características individuales), como del ambiente familiar.

La detección puede llegar por diversos caminos o circunstancias; el más común es que la madre haya hecho una consulta, denuncia o se haya desplazado al organismo de igualdad para recibir tratamiento, asesoramiento y revele la situación. El problema también puede ser conocido porque otro profesional, por ejemplo, el médico de cabecera o pediatra e incluso desde el propio centro educativo, el maestro o profesor lo hayan detectado o porque el propio menor lo verbalice.

Existe un creciente reconocimiento de la necesidad de comprender como contribuyen a la adaptación psicológica de estos menores, las características de la violencia, el tipo, la severidad, la frecuencia, la cronicidad, la edad de inicio, la relación con el agresor, el número de éstos o la concurrencia de diversos tipos de violencia (Kinard, 2004).

Los distintos tipos de abuso y negligencia se han relacionado con diferentes tipos de dificultades (Manly, Cicchetti y Barnett, 1994) pero la disponibilidad de sistemas de evaluación de violencia doméstica que se centran tanto en la madre como en los menores, evaluando directamente la violencia de género, es aún escasa.

Cabe mencionar que existen algunos datos sobre los informes y estudios barajados a lo largo de este marco teórico, que permiten resumir numerosos efectos que

se señalan en los resultados detectados sobre los hijos/as de víctimas de violencia de género en Ceuta. Entre ellos, numerosos efectos para la salud, entre los que podemos destacar:

- Sentimientos de miedo, amenaza, pesadillas, ansiedad y depresión.
- Dificultades de aprendizaje y socialización.
- Comportamientos auto o heterodestructivos.
- Mayor frecuencia de enfermedades psicopatológicas y psicosomáticas.
- Efectos físicos directos de la violencia por parte del padre o de la madre.
- Mayores probabilidades de ser agresores o víctimas de violencia (violencia transgeneracional, la violencia se aprende).

Los factores que determinan el alcance del impacto de la violencia en la infancia son, básicamente:

Edad y nivel de desarrollo, género, tipo, severidad y tiempo de exposición a la violencia, contexto familiar, tipo de intervención social y acumulación de otros factores estresantes.

Hay que recordar las dificultades inmersas en el desarrollo de la investigación. El primer impedimento lo constituye la privacidad y la intimidad en la que tiene lugar este tipo de violencia, a la que se añade el sesgo y la distorsión que puede presentar la información referida tanto por la madre como por los menores, ya que pueden y suelen vivir la misma con miedos, secretismo y sentimientos tanto de vergüenza como de culpa que dificultan en gran medida la obtención de indicadores precisos acerca de su prevalencia, características y consecuencias (Medina, 2002).

CAPÍTULO 4

OBJETIVOS Y CONCRECIONES METODOLÓGICAS

Las situaciones de violencia sobre la mujer afectan también a la infancia que se encuentra dentro de su entorno familiar. Así, de las diferentes investigaciones realizadas podemos destacar la invisibilidad de los menores, la ausencia hasta fechas recientes de datos estadísticos que permitiesen conocer el número de afectados, la insuficiencia de recursos y la inespecificidad para atender adecuadamente a los mismos.

De hecho, aun siendo variados y diversos los trabajos científicos acerca de las consecuencias y repercusiones de la violencia de género sobre las mujeres, son pocos los que han tratado sobre los efectos que ésta tiene sobre la infancia afectada. Pese a ello, es unánime la opinión de expertos acerca de que la infancia es también víctima del maltrato ejercido hacia sus madres y que la violencia contra la mujer suele ir acompañada de violencia contra los hijos e hijas.

Hay que tener en cuenta que éste es un fenómeno multicausal, es decir, no definido por un solo factor, de forma que para entenderlo hay que tener en cuenta una gran variedad de variables: biológicas, psicológicas, sociales y culturales. Causas y consecuencias que hay que abordar para entender la importancia del problema y la necesidad de seguir trabajando en ello.

Esta investigación aspira a esclarecer cuáles son las consecuencias que tiene la violencia de género en los hijos e hijas, centrándose en las mujeres que están recibiendo ayuda de las instituciones en la ciudad de Ceuta. A través de este capítulo, se justifica la metodología empleada, se definen los objetivos del estudio y se presentan las características de la muestra. Posteriormente, se explica el procedimiento empleado en la recogida de información y, por último, se especificará cómo se han analizado los datos.

1. Determinación de la metodología

La dificultad mayor que conlleva el reconocimiento de los hijos e hijas víctimas de la violencia de género es el oscurantismo que ha acompañado a todo lo que tiene relación con la violencia familiar, lo que ha hecho que se les considere los “seres invisibles” de este problema. Además, tampoco es fácil su detección porque a veces los indicadores no son manifiestos. Ante esta situación consideramos que lo más conveniente, dada la complejidad del problema, sería la utilización de un diseño mixto, mezclando los enfoques cualitativos y cuantitativos. Este tipo de metodología ha sido utilizada por Suiber (1973) en su trabajo sobre medicina criminalista, sugiriendo la mezcla de estudios de casos y encuestas. Jick en 1979 introdujo los términos básicos de este tipo de diseños al recurrir a técnicas e instrumentos proporcionados por paradigmas positivistas y naturalistas para la recolección de datos, dando un lugar prioritario a la triangulación de datos.

Tal y como recoge Bamberger (2012), la característica única de los enfoques de métodos mixtos (MM) es que procuran integrar las disciplinas de las ciencias sociales con enfoques predominantemente cuantitativos o cualitativos, a la teoría y recolección, análisis e interpretación de los datos. Aunque, actualmente, muchos evaluadores utilizan una variedad de métodos como rutina, “lo que distingue una evaluación con método mixto es el uso intencional o planificado de diversos métodos por los fines particulares de los métodos mixtos utilizando diseños particulares de métodos mixtos” (Greene 2005, p. 255).

Basándonos en Greene (2005), podemos decir que existen cinco razones principales para utilizar diseños de métodos mixtos tal y como mostramos en la tabla siguiente:

Tabla 18 . Razones para utilizar diseños de métodos mixtos.

Razón	Descripción
<i>Triangulación de los hallazgos de la evaluación</i>	Aumentar la validez o credibilidad de los hallazgos de la evaluación al comparar la información obtenida a partir de diferentes métodos de recolección de datos (por ejemplo, comparar respuestas a preguntas de encuestas con las observaciones directas del entrevistador). Cuando las estimaciones de diferentes fuentes convergen y coinciden, esto aumenta la validez y la credibilidad de los hallazgos o la interpretación. Cuando las diferentes estimaciones se contradicen, el investigador sigue explorando para comprender la razón de las contradicciones.
<i>Desarrollo</i>	Utilizar resultados de un método para ayudar a desarrollar la muestra o la instrumentación de otro.
<i>Complementariedad</i>	Extender la exhaustividad de los hallazgos de la evaluación a través de resultados de diferentes métodos que amplían y profundizan la comprensión obtenida.
<i>Iniciación</i>	Generar nuevas apreciaciones en los hallazgos de la evaluación a través de los resultados de los diferentes métodos que divergen y, de esta manera, requieren de una conciliación a través de análisis adicionales, reformulaciones o un cambio en la perspectiva.
<i>Diversidad de valor</i>	Incorporar una variedad de valores más amplia a través del uso de diferentes métodos que en sí mismos proponen diferentes valores. Esto fomenta una mayor toma de consciencia respecto de las dimensiones de los valores de la evaluación.

Fuente: Elaboración propia

Bamberger (2012) señala una serie de beneficios y ventajas en la utilización de diseños mixtos:

- Comprender cómo los factores contextuales locales ayudan a explicar las variaciones en la implementación y los resultados de los programas.

- Reconstruir datos de base para evaluaciones cuantitativas cuando no es posible realizar una encuesta de base.
- Fortalecer la representatividad de los estudios cualitativos exhaustivos puede facilitar la comparación de los hallazgos con los datos de la encuesta (cuantitativo).
- Aportar sentido común respecto de la validez y el valor de diferentes clases de datos cuantitativos y cualitativos.
- Promover una mayor comprensión de las perspectivas de las partes interesadas acerca de la naturaleza de la intervención o cómo se espera lograr sus objetivos. Esto propicia un enfoque más participativo y una mayor coordinación entre partes interesadas y evaluadores.

Por tanto y teniendo en cuenta los objetivos de la investigación podemos decir que hemos adoptado un enfoque eminentemente mixto. Así las entrevistas realizadas a las madres y los dibujos que realizan los hijos e hijas (método cualitativo) son combinadas con las puntuaciones obtenidas en las distintas pruebas (método cuantitativo).

En definitiva, la metodología mixta nos permite, que ante la complejidad de este problema, busquemos formas más creativas y originales de combinar las diferentes herramientas de que disponemos. En nuestro caso, la originalidad es aportada por las informantes, las madre de los niños y niñas y los actores principales de la misma, la infancia afecta.

2. Objetivos de la investigación

La investigación tiene como principal objeto de estudio, determinar el grado de adaptación social que presentan los hijos e hijas de las mujeres víctimas de violencia de género participantes en la investigación en el contexto de la Ciudad Autónoma de Ceuta.

Pretendemos con ello dar respuesta a la cuestión de, si la experiencia sufrida por estos niños y niñas, interfiere en la adaptación a su entorno más inmediato.

Desde este objetivo general se derivan unos objetivos más específicos de la investigación que podríamos definir así:

- Conocer, desde la perspectiva materna, la adaptación social de los menores expuestos a violencia de género.
- Comprobar si existen diferencias en la adaptación social entre los menores expuestos a violencia de género y los menores, que además de estar expuestos a la violencia, también la sufren por parte de sus padres o parejas de sus madres.
- Conocer aquellos aspectos de carácter socio-demográficos que pueden estar mediando en la adaptación social de los menores expuestos a la violencia de género.
- Comprobar si existen diferencias en la adaptación social en función de la edad y el género en los menores víctimas de violencia de género.

3. Características de la muestra

La selección de las personas de la muestra se ha realizado siguiendo un criterio estratégico e intencional que atiende a los requisitos que los métodos cualitativos exigen, según la propuesta de Martínez (1999, p.11):

[...] una muestra que no podrá estar constituida por elementos aleatorios, escogidos al azar, y descontextualizados (como ocurre en la mayoría de las ocasiones con la información recogida a través de encuestas o cuestionarios preconcebidos), sino por “un todo” sistémico con vida propia, persona, institución, etnia, grupo social, etcétera. Por ello, se impone la muestra intencional, donde se prioriza la profundidad sobre la extensión, y ésta se reduce en su amplitud numérica.

Pensamos, como señala Martínez (1999), que es un error grave y frecuente, pretender llegar al conocimiento de estructuras estudiando elementos en muestras aleatorizadas y sometiendo los “datos” a un tratamiento estadístico, donde los elementos de un individuo quedan mezclados con los de todos los demás.

Así pues, las familias han sido elegidas del listado conformado por aquellas mujeres que en los dos últimos años acudían con periodicidad al servicio municipal competente a seguir terapias directas y en ocasiones con sus hijos e hijas, con aprobación voluntaria de su inclusión en el estudio de investigación. Estas mujeres, acudían con carácter habitual al CAM (Centro Asesor de la Mujer), servicio de atención integral a la mujer, a recibir ayuda, terapia, información y orientación sobre gestiones

diversas. Algunas de ellas se encontraban también albergadas y acogidas en alojamientos de protección, tales como el centro de emergencia, la casa de acogida o el piso tutelado, por lo que, una vez considerado el criterio de selección podríamos afirmar que en nuestra investigación se incluye la población total de familias víctimas de violencia de género con ayudas directas o indirectas en los dos últimos años.

La muestra utilizada está constituida por 50 familias caracterizadas porque las madres son víctimas de violencia de género por parte de sus parejas con hijos e hijas a su cargo, excepto en uno de los casos.

La muestra inicial de hijos e hijas fue de 97 sujetos, si bien se contabilizaron finalmente para la detección, aquellos que son descendientes directos de la pareja maltratadora de sus madres, conformando finalmente la misma 93 sujetos, hijos e hijas con los que se ha trabajado durante un periodo de varios meses, desde la fecha en que finalizaron las entrevistas con la muestra indirecta (madres) hasta la finalización de las pruebas programadas y practicadas directamente con ellos, en marzo de 2014.

Según este proceso de selección, la muestra se distribuye en dos grupos, uno que denominamos muestra directa, con los hijos e hijas, y el otro, muestra indirecta formada por las madres, cuya aportación nos será de gran utilidad para entender la situación en que se encuentran los hijos, ya que viven con ellas. A continuación realizaremos una descripción de ambas muestras.

3.1. Muestra de madres o muestra indirecta

3.1.1. Edad y estado civil

Las edades de las mujeres estaba comprendida entre 20 y 58 años, con una media de 34. Sin embargo, cuando comenzaron a sufrir malos tratos, sus edades oscilaban entre 14 y 39 años.

El estado civil, como puede observarse en la tabla siguiente, ha ido cambiando con el tiempo, recogiéndose este dato al comienzo del maltrato y en la situación actual.

Tabla 19. Estado civil de las madres.

ESTADO CIVIL MADRES	AL COMIENZO DEL MALTRATO	EN LA SITUACIÓN ACTUAL
<i>Soltera</i>	44%	26%
<i>Novios</i>	4%	-
<i>Casada</i>	42%	16%
<i>Separada</i>	2%	8%
<i>Divorciada</i>	-	26%
<i>Pareja de hecho</i>	8%	-
<i>En trámites de separación /divorcio</i>	-	20%
<i>Conviviendo con otra pareja</i>	-	2%
<i>Viuda</i>	-	2%

Como puede comprobarse más de la mitad de las mujeres que se encontraban casadas cuando se inició la situación de maltrato, se han divorciado de sus parejas y un gran porcentaje de ellas se encuentra en trámites de separación o divorcio.

3.1.2. Nivel de estudios y nacionalidad

En la siguiente tabla se presenta el nivel de estudios de las madres que componen nuestra muestra:

Tabla 20. Nivel de estudios de las mujeres víctimas.

NIVEL DE ESTUDIOS	MUJERES (%)
<i>Analfabetismo</i>	12%
<i>Certificado Escolaridad</i>	2%
<i>Realizando estudios primarios actualidad</i>	2%
<i>Estudios Primarios</i>	20%
<i>Graduado Escolar</i>	24%
<i>Secundaria</i>	16%
<i>Bachillerato y COU</i>	16%
<i>Formación Profesional</i>	4%
<i>Formación Universitaria</i>	4%

Respecto a la nacionalidad de las mujeres estudiadas, el 62% son españolas, el 36% marroquíes y el 2% argelinas. Sin embargo, si atendemos al origen cultural nos encontramos con que el 72% son de origen musulmán y el 28% restante de origen cultural cristiano. Algunas de las mujeres de origen musulmán utilizan el castellano como segunda lengua, siendo el dialecto dariya la lengua vehicular y materna.

3.1.3. Ocupación durante la situación y en el tiempo la investigación

Otro aspecto que nos interesa resaltar, es la ocupación de las mujeres durante la situación de maltrato y en el momento de la investigación; los datos, que figuran en la tabla siguiente, nos informan también de como ha ido cambiando la ocupación a lo largo del tiempo.

Tabla 21. *Ocupación de las madres.*

OCUPACIÓN MADRES	AL COMIENZO DEL MALTRATO	EN LA SITUACIÓN ACTUAL
<i>Ama de casa</i>	28%	6%
<i>Trabajadora cuenta ajena</i>	34%	16%
<i>Empresaria</i>	4%	2%
<i>Plan de empleo</i>	8%	12%
<i>Parada</i>	8%	52%
<i>Profesional liberal</i>	6%	2%
<i>Fuerzas y cuerpos de seguridad</i>	8%	8%
<i>Empleada de hogar</i>	2%	-
<i>Estudiante</i>	2%	2%

Como puede observarse, actualmente más de la mitad de las mujeres se encuentran sin trabajo, es decir en situación de desempleo, mientras que al comienzo del maltrato la mayoría de ellas eran trabajadoras por cuenta ajena.

3.1.4. Tiempo de convivencia con el agresor y tiempo transcurrido antes de pedir ayuda

En relación al tiempo de convivencia con el maltratador, en la tabla siguiente se muestra que un 44% ha convivido entre 1 y 5 años, y más de 5 años un 24% de la muestra. Por lo que respecta al tiempo transcurrido antes de pedir ayuda, merece resaltarse que un 42% de las mujeres tardaron entre 1 y 5 años y el 50% más de 5 años.

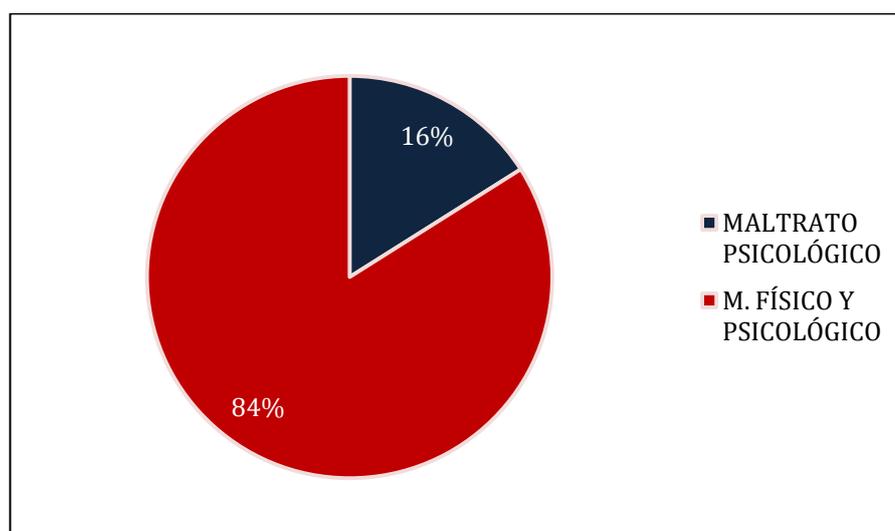
Tabla 22. *Tiempo de convivencia con agresor y tiempo transcurrido antes de pedir ayuda.*

	TIEMPO DE CONVIVENCIA DURANTE EL MALTRATO	TIEMPO TRANSCURRIDO ANTES DE PEDIR AYUDA
Meses	14%	6%
Entre 1 y 5 años	44%	42%
Entre 5 y 10 años	24%	30%
Entre 10 y 20 años	14%	16%
Más de 20 años	4%	4%
Ninguno	-	2%

3.1.5. Tipo de maltrato sufrido

Entre los tipos de maltrato experimentado por estas mujeres, el 16% de ellas fueron sometidas a maltrato psicológico, y el 84% sufrieron tanto maltrato físico como psicológico, como puede observarse en el gráfico siguiente:

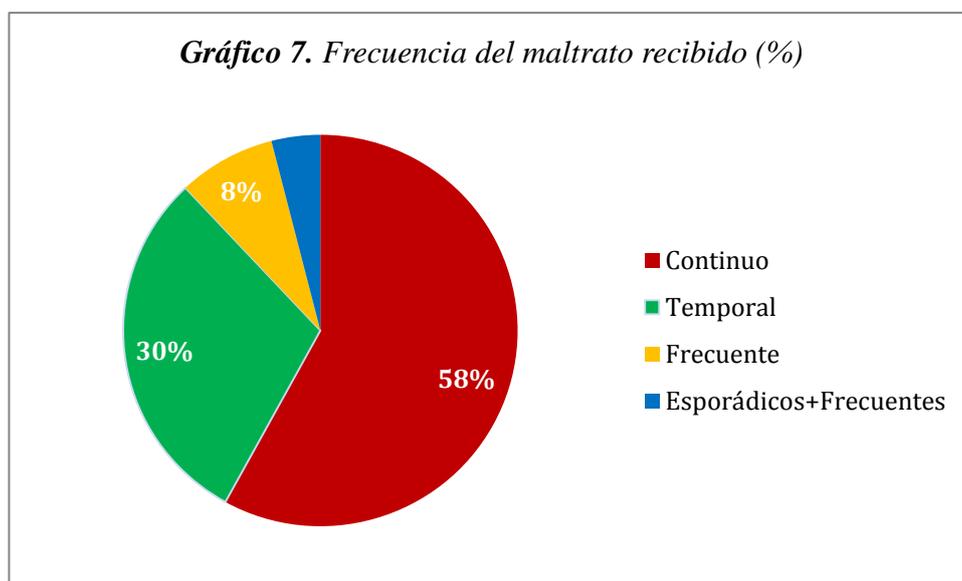
Gráfico 6. *Tipo de maltrato sufrido por las madres.*



Fuente: Elaboración propia

3.1.6 Frecuencia del maltrato recibido

En cuanto a la frecuencia del maltrato referido, el gráfico siguiente muestra que un 66% de las mujeres refiere que el maltrato ha sido continuo o frecuente y un 30% temporal.

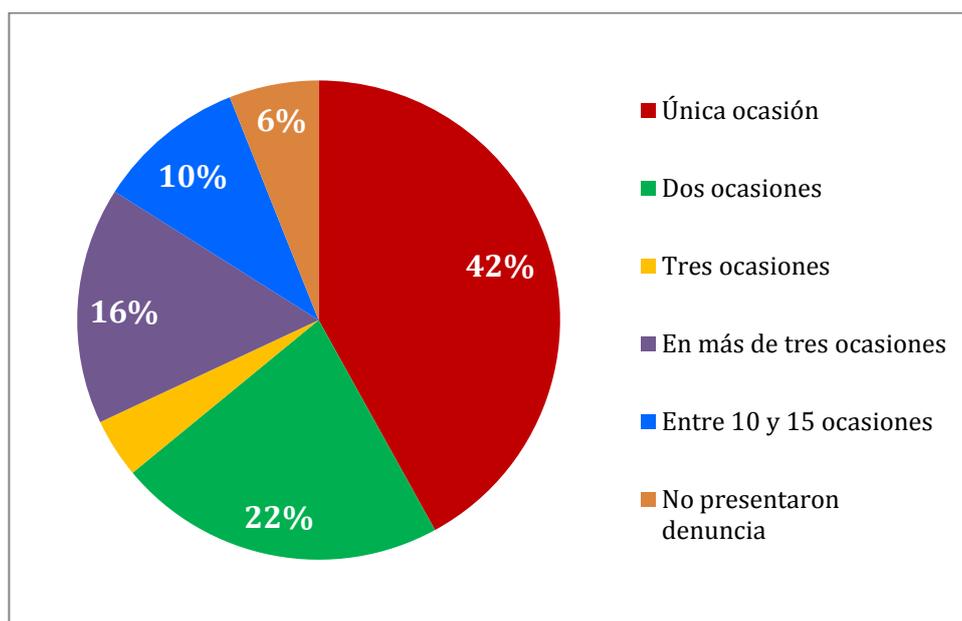


Fuente: Elaboración propia

3.1.7. Cantidad de denuncias presentadas, órdenes de alojamiento e ingreso en centros.

Otro dato de interés es la presentación de denuncias por parte de las mujeres víctimas; así, como se muestra en el gráfico siguiente, el 94% de estas mujeres presentaron denuncia, el 42% de ellas en una única ocasión, mientras que el 52% presentaron dos o más denuncias. Sin embargo, el 32% de las mujeres que presentaron denuncia acabaron retirándola, y los motivos alegados para esa retirada fueron entre otros, “lo perdoné” (E n° 8, n° 25, n° 33, n° 34), “miedo a que la situación económica me perjudique” (E n° 47)”, “miedo y amenazas” (E n° 14), o “por los niños” (E n° 28).

Gráfico 8. Cantidad de denuncias presentadas (%).



Fuente: Elaboración propia

Finalmente, otros datos relevantes a considerar son, que el 78% de las mujeres que denunciaron la situación de maltrato, obtuvieron con la medida que se dictase orden de alejamiento para su seguridad. Y, otro dato importante a tener en cuenta, es el porcentaje de mujeres que ingresan en el centro de emergencia 24 horas, casa de acogida y/o piso tutelado, es decir, en recursos de protección municipal y atención especializada 24 horas, es del 34% del total de la muestra.

3.2. Muestra de hijo e hijas.

3.2.1. Edades y nivel de estudios.

Las edades de los menores descendientes cuando comenzaron los malos tratos hacia sus respectivas madres, oscilaban entre el transcurso del embarazo y/o nacimiento y la edad de 9 años. Durante el período de investigación de los y las menores, las edades oscilaban entre los 0,4 y los 23 años.

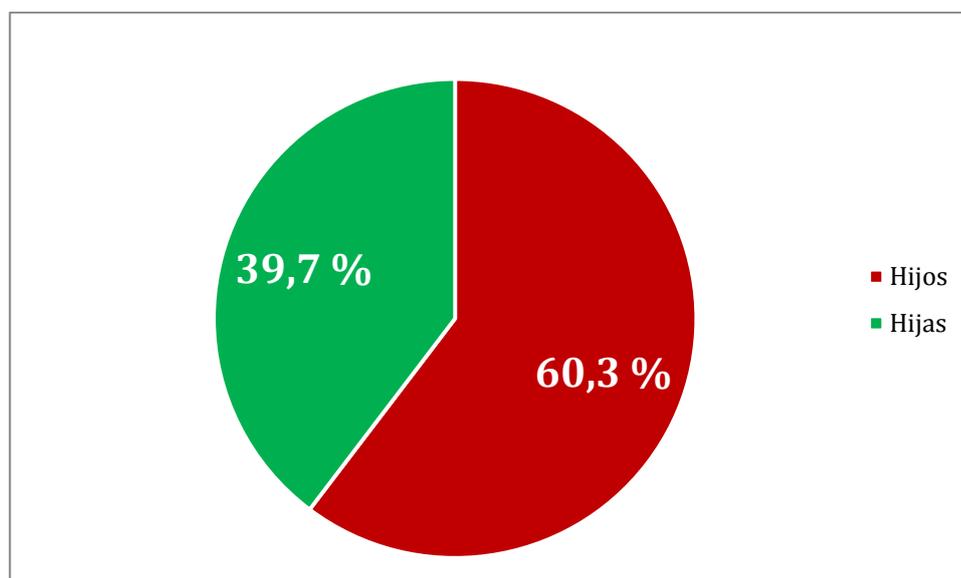
De todos ellos, es decir de la muestra completa de descendientes, hijos e hijas de mujeres víctimas, 76 se encuentran cursando enseñanzas, ya sea de tipo obligatorio en Primaria y/o Secundaria, niveles no obligatorios como Bachillerato o Enseñanza de

Adultos, algunos en estudios de Grado Universitario y el resto en E. Infantil; en su etapa no reglada, 0-3 años, acudiendo a escuela infantil o guardería, y de 3-6 años en CEIPs de la ciudad, ascendiendo al 81,7% de la muestra, la población escolarizada.

3.2.2. Distribución según el sexo

En un principio, la muestra de hijos e hijas de las mujeres víctimas participantes estaba formada por 97 sujetos, si bien no todos ellos son descendientes directos del agresor y en el caso concreto de una de ellas, falleció su pequeña con 6 meses, por lo que la muestra real participante fue de 93 sujetos, que desagregados por sexos se conforman en 37 hijas y 56 hijos, lo que supone un porcentaje superior de varones, como se muestra en el gráfico siguiente:

Gráfico 9. Distribución de la muestra de hijos e hijas por sexo (%),



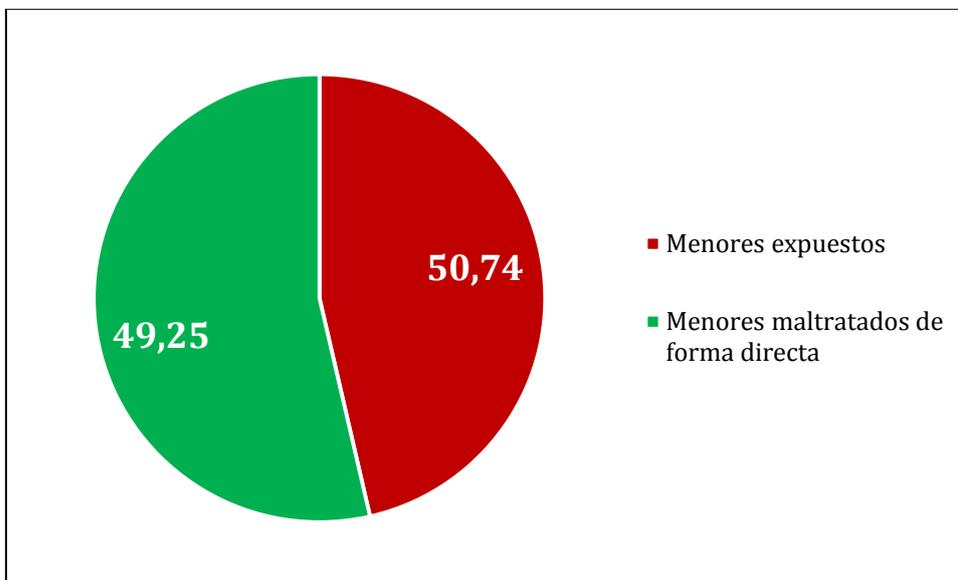
Fuente: Elaboración propia

Destacar, finalmente, que de todos ellos, los que de manera real y efectiva han participado y finalizado el proceso pudiendo obtener datos para la investigación a través de la realización de todas o algunas de las pruebas efectuadas, fueron un total de 67 sujetos. Las causas de esta minoración sobre la muestra total han sido diversas, entre otras, que la madre haya rehecho su vida con el agresor y no regresara a finalizar las distintas fases, o bien que los hijos e hijas hayan alcanzado la mayoría de edad y no

hayan asistido a la entrevista, o por el contrario, que por su corta edad, no pudieran realizar algunas de las pruebas.

3.2.3 Menores expuestos y menores maltratados

Gráfico 10. Menores expuestos y menores maltratados de forma directa (%).



Fuente: Elaboración propia

En este aspecto, hemos podido obtener datos cualitativos de indicadores en un total de 67 individuos, hijos e hijas de las víctimas a través de las pruebas realizadas tanto a las madres como a sus descendientes, destacando las diferencias en la exposición al maltrato, en el que un 50,74% son menores expuestos y un 49,25 % menores maltratados de forma directa ya sea a través de maltrato físico, psicológico o de ambos.

4. Procedimiento e instrumentos para la recogida de información

Para la localización y recopilación de los datos sobre las usuarias y la infancia a su cargo hemos utilizado diferentes y variadas vías, según el procedimiento mixto empleado. En primer lugar se solicitó autorización para la investigación y recogida de datos a través del acceso confidencial a expedientes y de colaboración en la realización de la investigación. Por una parte a Cruz Roja Española en Ceuta, por ser la entidad que en colaboración con la Ciudad Autónoma desarrolla el proyecto integral de intervención en horario de tarde, contra la violencia de género “Integralia” a mujeres y menores a su cargo. Por otra, al Servicio Municipal de Igualdad en Ceuta, el Centro Asesor de la

Mujer, dependiente en esta época de la Consejería de Educación, Cultura y Mujer de la Ciudad, competente en el ámbito de Mujer, así como al Área de Menores adscrita a la Vicepresidencia Primera de la Mesa Rectora de la Asamblea de la Ciudad Autónoma de Ceuta (2011-2015). De todos ellos se obtuvo el consentimiento y el visto bueno reflejando el interés de la línea de investigación emprendida, con el consiguiente apoyo para su desarrollo. Se ha contado, además, con el apoyo y colaboración cuando ha sido preciso de los responsables y técnicos del sistema de protección a las víctimas de violencia de género en horario vespertino, quienes han facilitado el acceso a los recursos especializados para poder llevar a cabo este trabajo.

La información inicial para la realización del estudio se comienza a recopilar en el año 2012, y específicamente sobre aquellas mujeres que se han encontrado o se encontraban acogidas al sistema de protección local, Centro de Emergencia, Casa de Acogida y/o Piso Tutelado en los últimos 5 años. Las tareas previas consistieron en recopilar los datos de los archivos a través de la persona responsable del recurso de protección, tanto de las usuarias como de los menores a su cargo para el estudio de su situación y de cómo se encontraban al comienzo de la intervención, seguidamente y con el listado de usuarias habituales en horario de tarde se realizó la selección de la muestra indirecta.

Una vez realizada la cita telefónica con antelación se siguió el procedimiento de la siguiente forma:

En primer lugar se realizaron entrevistas semiestructuradas a las madres, habiendo determinado con anterioridad cuál era la información relevante que queríamos conseguir. Las entrevistas se fueron desarrollando en una zona habilitada con esta finalidad, situada en la planta baja del CAM, en horario vespertino. El proceso consistía en el recibimiento, atención y saludo en la entrada del recinto a la usuaria, presentación y acompañamiento hasta el espacio previsto para el desarrollo de la entrevista. Se invitaba a la mujer a pasar sola o acompañada, y después de tomar asiento se iniciaba la sesión. Previamente la entrevistadora manifestaba abiertamente el motivo y las intenciones de la entrevista. Se les garantizaba el anonimato, y que los datos obtenidos tendrían una finalidad exclusivamente científica. Todas ellas accedieron por entender el interés de la investigación en curso y poder contribuir con su experiencia al estudio.

Durante la realización se han seguido los pasos del proceso según Ruiz Olabuenaga (1999) que facilitan la realización de la entrevista.

Antes de comenzar el relato (narración y testimonio directo de episodio o vivencia de maltrato), se les solicitaba que contestaran a algunas cuestiones sobre datos socio-demográficos. Posteriormente se les instaba a tener un recuerdo libre, narración con sus propias palabras de cómo fue su historia de maltrato, pidiéndole expresamente que en la misma reflejasen el papel que habían jugado sus hijos o hijas, en caso de haber ocurrido así. Esta fase fue grabada con la autorización de la propia usuaria. A continuación, y, según lo manifestado durante el relato, se insistía sobre algunos aspectos que quizá no se argumentaron o no habían quedado suficientemente claros en la entrevista y/o narración y que podían aportar datos de interés. Por último, se les presentaba un cuestionario más concreto sobre los datos que nos interesaba conocer.

Durante las entrevistas, se han ido sucediendo acontecimientos diversos, generalmente la mujer víctima de violencia de género que ha prestado colaboración para la realización del estudio acudía sola, aunque en ocasiones han ido acompañadas de algún familiar, amiga o de alguno de sus hijos/as, y en algunos casos asistidas por un traductor ya que no tenían conocimiento de nuestra lengua (traducción del dariya) con total normalidad. Una vez finalizada la primera cita, tal y como se relata en el apartado del procedimiento, se le emplazaba a una posterior entrevista a través de llamada telefónica a la que tenían que acudir con sus hijos a fin de acercarse a continuar la siguiente fase con los menores.

Para complementar el análisis cualitativo, hemos optado también por una etapa preparatoria que nos permitiese ordenar el resultado de las observaciones de las conductas, las características, los factores, los procedimientos y otras variables de fenómenos y hechos en la muestra, aplicando para ello técnicas cuantitativas, que nos permitiesen expresar resultados descriptivos pudiendo generalizarse.

En dicha entrevista, se han realizado varias pruebas tanto para las madres como para los menores. Una de esas pruebas fue, la batería de socialización, versión BAS-2 para padres, publicado por TEA Ediciones, S.A., siendo F. Silva Moreno y M^a C. Martorell Pallás, sus autores. En nuestro caso han sido siempre las madres quienes respondían a las cuestiones en relación al total de los hijos e hijas de la muestra que han contribuido de forma directa en la investigación con realización de diversas pruebas, del

resto de sujetos no aparecen los datos ya que éstos no tenían la edad suficiente para que la madre pudiese adecuar la respuesta a la cuestión planteada en la batería. La duración oscilaba entre los 20 y 25 minutos, por término medio, dirigiéndose a las madres sobre cada uno de los menores, niños/as y adolescentes generalmente de entre 6 y 15 años, aunque prácticamente han respondido sobre la mayoría, ya que querían contribuir a la realización del estudio con todos los datos que pudiesen aportar, a pesar de que los hijos no se encontrasen en el rango de edad, siendo menores de 4 años o mayores de 15, a excepción de aquellos menores que a causa de su temprana edad, de meses a tres o cuatro años según el/la menor de que se tratase no pudiesen dar respuesta a las situaciones planteadas.

El BAS, una de las pruebas utilizadas, se constituye de un conjunto de escalas de estimación para evaluar la socialización de niños y adolescentes. En nuestro caso, se ha utilizado la versión 2, cumplimentada como decíamos, por las madres. La utilización de la misma resulta de provecho para todos, siendo su proyección en psicología educativa y clínica, evidente. En esta versión figuran 114 elementos que cumplen básicamente dos funciones, por un lado lograr un perfil de socialización, escalas de estimación, rating, en cuatro dimensiones facilitadoras de la socialización (Liderazgo, Jovialidad, Sensibilidad Social y Respeto-autocontrol), tres perturbadoras (Agresividad-terquedad, Apatía-retraimiento y Ansiedad-timidez), y una escala global de adaptación social o criterial-socialización. La tipificación se realiza en centiles para las escalas, por sexo y escolarización. Éstas nos indican el tanto por ciento del grupo normativo al que un sujeto determinado es superior en la variable apreciada por la escala, los centiles forman una escala ordinal. Una vez obtenidas las puntuaciones directas mediante la aplicación de las plantillas a las respuestas del sujeto y, en el caso de Cs, a través de la fórmula correspondiente, se procede a la transformación de éstas en puntuación centil, PC, al objeto de poder elaborar el perfil.

Con la realización por parte de la madre del cuestionario BAS-2 referido a sus hijos en un segundo encuentro y con ellos presentes ya que se pretendía iniciar una primera aproximación o acercamiento directo a los/las menores, participantes directos en muchas de las ocasiones para ayudar y/o corregir a sus madres sobre las respuestas que iba dando sobre el/la menor, y sobre todo creando un espacio de coloquio y relato (en muchas de ellas también se han registrado como notas de voz con la debida autorización a través de grabaciones desde el teléfono móvil).

Finalmente, solicitamos también, la realización por parte de los hijos participantes de varias pruebas seleccionadas en función de las edades, por un lado la realización del Test del dibujo de la Familia creado por Porot (1952) fundado en la técnica del dibujo libre en la que los menores participantes colaboran de buen grado. Se trata de una prueba de personalidad que puede administrarse a menores desde los 5 años hasta la adolescencia. En 1961, Louis Corman introdujo modificaciones importantes en las instrucciones impartidas por Porot. El test consiste en solicitar al menor que represente a través de un dibujo a su propia familia, actuando con libertad para que lo hiciesen en la situación y con los detalles que prefiriesen. Para ello se indicaba entre bromas, que no le íbamos a poner nota y que no era importante que el dibujo fuese perfecto. No se limitaba el tiempo y se controlaba discretamente al menor sin sentirse observado, memorizando o tomando nota de detalles de interés: orden en que iba pintando los diferentes personajes, pausas, errores, actitud mostrada durante la realización, etcétera. Una vez finalizado el dibujo, se le mostraba al menor nuestro interés y agrado por el trabajo efectuado, destacando siempre algún aspecto positivo para que éstos pudiesen percibir nuestra satisfacción e incluso sorpresa por lo que habían dibujado. Posteriormente indagamos en aspectos concretos sobre él mismo, ajustando las preguntas al propio desarrollo de la conversación. Entre las pruebas de este tipo seleccionamos ésta por su gran valor diagnóstico. Con ella se pueden conocer las dificultades de adaptación al medio familiar, los conflictos edípicos y de rivalidad fraterna además de reflejar el desarrollo intelectual del/la menor.

Otra de las pruebas realizada, para otro rango de edad, a partir de 12 años, es la batería de socialización en su versión autoevaluación, BAS-3 publicada por TEA Ediciones, S.A. especialmente dirigida para aquellos menores que superaban la edad de la prueba y anterior, aplicándose específicamente a los niños/as y adolescentes de entre 12 y 19 años, con una duración aproximada de unos 10 minutos. Esta prueba viene a completar el conjunto de instrumentos de la batería de socialización, indagando la percepción que los propios sujetos tienen de su conducta social. A través de las respuestas al cuestionario y su corrección se evaluaban las siguientes dimensiones de conducta social: Consideración con los demás, autocontrol en las relaciones sociales, con un polo negativo de conducta antisocial, especialmente de tipo agresivo, retraimiento social, ansiedad social/timidez y liderazgo, conteniendo asimismo una escala de sinceridad. Se han ido obteniendo las puntuaciones directas con la ayuda de

las plantillas de corrección, a través de las respuestas sí o no manifestadas. Finalizada la corrección se procedió a la interpretación normativa transformando las ~~en~~ puntuaciones derivadas (centiles), elaborando el perfil y extrayendo las conclusiones pertinentes sobre el mismo.

Todos los menores participantes en las entrevistas y en la realización de las distintas pruebas complementarias, han mostrado como regla general, agrado durante el desarrollo de las mismas, en algún caso han transcurrido prácticamente la sesión de tarde colaborando, participando, coloreando y dibujando y sin mostrar excesivas molestias o fatiga. Ha existido algún caso de mostrar incomodidad a la grabación autorizada por lo que no se procedió a realizarla tomándose notas. La gran mayoría han colaborado en recoger utensilios y han agradecido con diferentes muestras la entrega de un dulce, chocolatina o chucherías al finalizar, despidiéndose de manera afectiva.

En definitiva, la secuencia completa de actuación como hemos ido avanzando durante la fase de recogida de datos y siendo éste un tema sensible y susceptible de interferir en la vida de estas personas, procediéndose en cada caso a solicitar la previa autorización individualizada, ha consistido en el seguimiento del protocolo de actuación siguiente:

Una vez se presentan en el Centro previa cita telefónica, la entrevistadora procede a la presentación, se manifiesta abiertamente el motivo y las intenciones de la entrevista explicándoles en qué y para qué se necesita su colaboración. Se garantizaba el anonimato y que la obtención de los datos tendrá una finalidad exclusivamente científica. Se realiza la entrevista con todas ellas, emplazándoles a una posterior visita acompañada de sus hijos/as. En todo momento la entrevistadora se muestra cálida, abierta y comprensiva, intentando no emitir juicios de valor en la realización de la misma, ya que la intención es la obtención de la información emitida de forma lo más aséptica posible.

Antes de iniciar propiamente el relato directo, se les solicitaba respondiesen a algunos datos socio-demográficos. El siguiente paso consistía en la grabación consentida de parte del relato sobre su experiencia de malos tratos, recuerdo libre (narración en sus propias palabras) de cómo fue su historia de maltrato, solicitándole expresamente que en esa historia reflejasen el papel que pudieron jugaron los menores, sus hijos/as. La entrevistadora intervenía en este paso en ocasiones para orientar el

proceso si se consideraba oportuno y para indagar en aquellos aspectos que interesase profundizar o aclarar.

Una vez finalizada esta parte de la entrevista, se les preguntaba acerca de algunos aspectos que pudieron no surgir durante la narración y que puedan ser de relevancia. Esto es, se preguntaba por aquellas cuestiones en función de lo emitido, que más nos interesaban. Posteriormente se repasaban las cuestiones por si hubiese algún dato sin completar.

En el segundo encuentro se mantenía un rato de charla con la madre y sus hijos/as (algunos ya habían acompañado a su madre en la primera cita), se adecuaba la ubicación en el espacio designado y una vez ubicados se iniciaba la conversación y cambio de impresiones sobre la situación en la que se encontraban, procediendo a la realización de los cuestionarios específicos, el BAS-2 prueba realizada por las madres referidos a la práctica totalidad de sus hijos/as, y en esta misma sesión en la mayoría de los casos para la realización de las pruebas específicas con los menores y adolescentes, en el que se mantiene un encuentro más cercano con ellos, procediendo a la explicación y realización de las diferentes pruebas seleccionadas, test de la familia y BAS-3 descritos anteriormente, en casos excepcionales hubo que realizar hasta tres sesiones para la conclusión de las pruebas, finalizando la realización de éstas a final del primer trimestre del año 2014.

Por último cabe señalar que durante el segundo y tercer encuentro y de conformidad con las madres, se realiza una grabación a cada menor participante en el momento de análisis, reflexión o preguntas sobre las pruebas, siempre y cuando no le condicionase en modo alguno. En el caso de los niños y niñas más pequeños, la entrevista transcurrió mientras dibujaban y coloreaban, casi siempre en presencia de sus madres.

5. Análisis de datos y búsqueda de resultados

Una vez realizadas todas las entrevistas y pruebas, se inició un proceso de revisión y lectura de cada una de ellas agrupando los distintos datos de cada sujeto, de manera que al final quedara una ficha individual. En ella se recogían los datos personales de cada sujeto y a través de las pruebas realizadas se intentaban responder a aspectos como: grado de adaptación, vinculaciones, causas y consecuencias.

El trabajo de análisis realizado con los datos obtenidos de cada instrumento, de forma resumida, ha sido el siguiente:

Para el análisis de cada entrevista se creó una tabla de doble entrada en la que quedaban registradas las respuestas de todas las madres a cada una de las preguntas realizadas. Las respuestas se iban agrupando en categorías. Por lo que se refiere a las respuestas dadas al BAS, tanto la versión 2 como la 3, las respuestas eran registradas con el paquete estadístico SPSS versión 17, diferenciándose en las dimensiones señaladas anteriormente. Por último, con los datos obtenidos mediante el test del dibujo de la familia analizamos, primero en su conjunto, después de forma individual, cada figura y matiz representado, consultando las claves de interpretación y realizando una interpretación lo más fidedigna posible basada en aproximaciones estadísticas de las diferentes características del participante que podemos ir suponiendo del análisis de esta prueba siendo complementada con los datos obtenidos.

En realidad, el proceso de análisis de los datos consistió en una doble triangulación de los mismos. Una primera, con los datos de cada sujeto para la elaboración de la ficha personal y, una segunda, entre los sujetos de la muestra combinando la información obtenida de todos ellos.

CAPÍTULO 5
RESULTADOS: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS
OBTENIDOS EN LOS HIJOS E HIJAS EXPUESTOS A LA VIOLENCIA DE
GÉNERO

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos en el grupo de sujetos expuestos, reservando para el capítulo siguiente, los sujetos maltratados. En primer lugar se describen los diferentes casos de forma individual, con relación al sexo y ordenados de menor a mayor edad. Cada caso se presenta en una tabla que recoge la información siguiente: datos demográficos, pruebas realizadas y resultados en cuanto al grado de adaptación social, diferenciación en este último apartado entre vinculaciones, causas, consecuencias, soluciones y adaptación social. A continuación se añade otra tabla donde se incluyen los datos disponibles sobre la vivencia del maltrato sufrido por la madre. Finalmente se procede al análisis e interpretación grupal de los resultados.

1. Hijos e hijas expuestos a la violencia de género

Este grupo está compuesto por 34 sujetos de los cuales 17 son niños y 17 niñas. A continuación se exponen los datos de cada uno de ellos.

1.1. Descripción individual de los resultados

1.1.1. Niñas expuestas

SUJETO 1. "EXPUESTA"

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad de la niña	3 años.
Madre	Mujer casada de 29 años en trámites de separación con una hija, receptora de maltrato físico y psíquico durante un periodo de tres años, donde eran continuos los gritos y las peleas más fuertes con secuencias temporales. Traslado desde la ciudad de Almería.
Padre	Continuas agresiones delante de la menor y de otros miembros familiares, visita de mi hermana. Mantenía relación paralela. Denuncias y orden de alejamiento.
Resto familia	Padres con los que convive en la actualidad.
Otros datos	Separación y trabajo.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none">• Entrevista
Niña	<ul style="list-style-type: none">• Observación directa

RESULTADOS

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL
VINCULACIONES
<ul style="list-style-type: none">○ Muestra vínculo afectivo con su madre y abuelos.○ Constante apoyo familiar.
CAUSAS
<ul style="list-style-type: none">○ Opina que machismo. También maltrata a la otra pareja.
CONSECUENCIAS
<ul style="list-style-type: none">○ Trastornos físicos, pesadillas.○ Alteraciones de conducta.
SOLUCIONES
<ul style="list-style-type: none">○ No realiza sesiones de terapia. (Edad)
ADAPTACIÓN SOCIAL
<ul style="list-style-type: none">○ No ingresa en alojamiento de protección.○ Contenta con el régimen de visitas.○ Buen rendimiento académico.

Valoración general del sujeto 1:

La menor de baja edad por lo que solo se ha podido realizar observación directa, se encuentra conviviendo junto a su madre y abuelos maternos con quien muestra gran vínculo afectivo y unión. La afección a la situación se reflejaba en trastornos físicos y conductuales que van mermando. Su madre en fase de recuperación. Vive con alegría el encuentro paterno. La adaptación social se refleja positiva.

Años de convivencia antes malos tratos	3 años
Tiempo maltrato antes solicitar ayuda	9 meses
Tipo de maltrato	Físico y Psicológico
Duración maltrato (años)	Casi 3 años
Frecuencia maltrato	<i>Continuo insultos, peleas más fuertes por temporadas</i>
Comienzo maltrato	A raíz de una discusión, bofetada madre
Explicaciones a menores	<i>No, pero captó algo, a guardia civil le dijo mi padre pega a mi madre</i>
Pareja agrede a menores	No
Cambio conducta menores	Al dormir pesadillas, encantada régimen visitas
Rendimiento escolar	Bien
Tratamiento menores	No
Apoyo familiar	Sí
Causas posible maltrato	La última pareja maltrato
Número denuncias interpuestas	2
Retirada de denuncias	No
Motivo retirada	
Orden de alejamiento	Dos ocasiones
Ingreso alojamiento protección	No
Tiempo ingreso	
Situación actual suya y menores	<i>Viviendo con mis padres, trabajando y con la niña en el cole</i>

SUJETO 2. “EXPUESTA”

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad de la niña	3 años.
Madre	Mujer casada de 22 años que sufre maltrato psicológico continuo en el último año y físico en alguna ocasión. Con dos niñas, de 3 años y bebé de 6 meses.
Padre	Se inicia por convivencia con sus suegros. Interpone denuncia. Orden de alejamiento.
Resto familia	Apoyo familiar de una tía.
Otros datos	Al estar embarazada y con problemas por su padre, me empujó y me tiró. Relación enturbiada por vivir con su familia. Se cambia y vive sola en una casa de alquiler. El padre ve a las niñas los fines de semana.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none">• Entrevista
Niña	<ul style="list-style-type: none">• Observación directa

RESULTADOS

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
<ul style="list-style-type: none">○ Apoyo familiar.○ Buena relación con su padre, me pide que lo llame.	
CAUSAS	
<ul style="list-style-type: none">○ Alcohol, bebe pero no se emborracha.	
CONSECUENCIAS	
<ul style="list-style-type: none">○ Trastornos conductuales.○ Trastornos emocionales, tristeza, no juega a menudo.	
SOLUCIONES	
<ul style="list-style-type: none">○ No realiza sesiones de terapia.	
ADAPTACIÓN SOCIAL	
<ul style="list-style-type: none">○ No ingresa alojamiento de protección.○ Buen rendimiento académico, ahora al tener también al bebé no acude a la escuela infantil.	

Valoración general del sujeto 2:

La menor de baja edad por lo que solo se ha podido realizar observación directa, se encuentra conviviendo junto a su madre y hermano (bebé). La afección a la situación se refleja en trastornos emocionales y conductuales, reflejando gran tristeza. Su madre en fase de recuperación, con tranquilidad y esperanza. Mantiene contactos con su padre, los necesita. La adaptación social se refleja medianamente positiva.

Años de convivencia antes malos tratos	4 o 5 meses
Tiempo maltrato antes solicitar ayuda	6 meses
Tipo de maltrato	Psicológico y físico, en alguna ocasión
Duración maltrato (años)	1 año
Frecuencia maltrato	Continuo
Comienzo maltrato	<i>Me empujó cuando estaba embarazada por problemas con su padre y me tiró</i>
Explicaciones a menores	No, muy pequeños
Pareja agrede a menores	No, no he notado nada
Cambio conducta menores	<i>Sí, he notado cambio, me dice que llame a papá, está triste, no juega como antes, y era más alegre</i>
Rendimiento escolar	Con dos años y medio la pequeña en guardería, al tener bebé de 6 meses ahora no acude
Tratamiento menores	No
Apoyo familiar	Sí, de mi tía
Causas posible maltrato	Bebe pero no se emborracha. Alcohol
Número denuncias interpuestas	1
Retirada de denuncias	No
Motivo retirada	
Orden de alejamiento	Sí
Ingreso alojamiento protección	No
Tiempo ingreso	
Situación actual suya y menores	<i>Ahora mismo, sola, con las niñas, tranquila y con esperanza</i>

SUJETO 3. “EXPUESTA” (Hermana del sujeto 19)

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad de la niña	5 años.
Madre	Mujer de 29 años en proceso de divorcio, sometida a maltrato físico y psicológico de forma continua durante cuatro años que dio comienzo después de un año de convivencia. Tiene dos hijos de 5 y 3 años.
Padre	Consumidor habitual de droga. Denuncias, Ingreso en prisión 4 meses.
Resto familia	Refiere a su familia, sus padres. Le han ayudado mucho.
Otros datos	Se encuentra feliz y animada, viviendo con sus padres, con ganas de vivir, arreglarse y disfrutar con los niños.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • BAS-2
Niña	<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa • Test de la familia

RESULTADOS**BAS 2– P.C.**

- Altísima grado de popularidad e iniciativa. Gran confianza en sí misma (97).
- Extravertida, muy sociable (99).
- Alto grado de preocupación y consideración por los demás (96).
- Muy responsable. Estricto cumplimiento en el seguimiento de normas y reglas (100).
- Muy disciplinada (1).
- Alto grado en energía, alegría, positiva y lista (5).
- Muestra algún signo en ocasiones de timidez y vergüenza en las relaciones sociales (20).
- Alto grado de adaptación social (97).

TEST DE LA FAMILIA

- Vitalidad, tenacidad.
- Baja autoestima, poca identificación con el núcleo familiar.
- Rechazo a la figura paterna.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
○	Muestra vínculo afectivo con su madre.
○	Rechazo figura paterna.
○	Gran apoyo familiar, abuelos maternos.
CAUSAS	
○	Drogas, cuando le faltan las pastillas se pone especialmente agresivo.
CONSECUENCIAS	
○	Trastornos emocionales, llantos, tristeza.
SOLUCIONES	
○	No realiza sesiones de terapia.
ADAPTACIÓN SOCIAL	
○	No ingresa en alojamiento de protección.
○	Buen rendimiento académico.
○	Alto grado de adaptación social.

Valoración general del sujeto 3:

La menor refleja gran sociabilidad y extraversión, alto grado de responsabilidad, buen ánimo y vitalidad. Manifiesta poca identificación con el núcleo familiar y rechazo a la figura paterna. La afección a la situación se refleja en trastornos emocionales. Su madre en buena fase de recuperación, feliz y animada. con tranquilidad y esperanza. Refleja alto grado de adaptación social.

Años de convivencia antes malos tratos	Un año
Tiempo maltrato antes solicitar ayuda	Tres años y pico
Tipo de maltrato	Físico y Psicológico
Duración maltrato (años)	4 años
Frecuencia maltrato	Continuo desde que inició
Comienzo maltrato	Al año
Explicaciones a menores	<i>No llores que papi es malo, asustados, lloraban</i>
Pareja agrede a menores	No
Cambio conducta menores	Triste, pensativa, ojeras, quería que durmiera con ella (miedos)
Rendimiento escolar	Bien, buenas notas, excelente niña
Tratamiento menores	No
Apoyo familiar	Muchísimo
Causas posible maltrato	<i>Drogas, creo que por falta de pastillas, drogadicto</i>
Número denuncias interpuestas	2
Retirada de denuncias	La primera
Motivo retirada	<i>Le di otra oportunidad</i>
Orden de alejamiento	Sí, 2 años y la violó
Ingreso alojamiento protección	No
Tiempo ingreso	
Situación actual suya y menores	<i>Feliz, animada, viviendo con mis padres, con ganas de vivir, arreglarme y disfrutar con mis hijos</i>

SUJETO 4. "EXPUESTA"

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad de la niña	5 años.
Madre	Mujer de 37 años, separada que ha sufrido experiencia de maltrato físico y psicológico de forma continua durante una año y medio..
Padre	Además del referido maltrato hace hincapié en la falta de amor, atención y cuidado que debe dispensar cualquier hombre a su mujer. No le interesan los hombres después de la experiencia sufrida. Denuncia. Orden de alejamiento.
Resto familia	Sin apoyo familiar, mantiene en secreto su padecimiento. Desde el nacimiento la menor vive con sus abuelos y resto de familia extensa materna.
Otros datos	Sobre todo expresa la falta de cariño, cuidado, protección durante el embarazo que cree todo hombre debe dispensar hacia su mujer. La menor en cuanto interviene su madre refiriéndose a su padre e incluso llantos de desahogo, interviene continuamente requiriéndole e insistiendo en diversos momentos para marcharse a su casa, hasta lograr salga con la psicóloga a entretenerse.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none">• Entrevista• BAS-2
Niña	<ul style="list-style-type: none">• Observación directa• Test de la familia

RESULTADOS

BAS 2- P.C.
<ul style="list-style-type: none">○ Popularidad, iniciativa, confianza en sí mismo, espíritu de servicio (100).○ Extravertida, buenas relaciones sociales. Integración perfecta (99).○ Alto grado de consideración y preocupación por los demás (96).○ Disciplinada. Responsable (72,5).○ Alto grado de cumplimiento de normas (20).○ Extraversión, lista, con energía y vigor (5).○ No presenta timidez, ni con frecuencia ansiedad, miedo (5).○ Buen grado de adaptación social (87,5).

TEST DE LA FAMILIA

<ul style="list-style-type: none">○ Sentimiento de indefensión, retraimiento, desconfianza y algo de timidez. Puede presentar trastornos emocionales.○ Capacidad de adaptación, extraversión, sociabilidad.○ Mayor admiración por la figura paterna (aunque se detecta que confunde o llama padre a quien es su tío, su madre explica el motivo).○ Baja autoestima, poca identificación con la figura paterna.○ Distanciamiento afectivo, presenta signos de celos.○ Dificultad de síntesis, distracción.
--

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Admiración por la figura paterna, aunque se detecta la nominación de padre a quien en realidad es su tío, con quien conviven y también con abuelos maternos. ○ No recibe apoyo familiar, desconocen el verdadero motivo de la ruptura de la pareja. 	
CAUSAS	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Considera que son las drogas, consumo de hachís, otras causas manifiesta desconocer. 	
CONSECUENCIAS	
<ul style="list-style-type: none"> ○ No presenta ningún trastorno físico ni de conducta, nunca ha vivido con su padre. ○ En ocasiones, trastornos emocionales. 	
SOLUCIONES	
<ul style="list-style-type: none"> ○ No recibe tratamiento. 	
ADAPTACIÓN SOCIAL	
<ul style="list-style-type: none"> ○ No ingresa en alojamiento de protección. ○ Rendimiento académico alto. ○ Buen grado de adaptación social. 	

Valoración general del sujeto 4:

La menor refleja gran popularidad, iniciativa y confianza, con alto grado de preocupación por los demás. Expresa buena relación y cariño por la figura paterna, a quien en realidad no lo es. Convive en familia con abuelos maternos y tíos, nominando a uno de ellos como “papá”, e incluso “mamá” a su tía, desde su nacimiento. Alto rendimiento académico. Su madre muestra alejamiento de la figura masculina. Refleja buen grado de adaptación social.

Años de convivencia antes malos tratos	<i>Desde el inicio, muchos celos y discusiones</i>
Tiempo maltrato antes solicitar ayuda	2 años y medio
Tipo de maltrato	Físico y Psicológico
Duración maltrato (años)	1 año y medio
Frecuencia maltrato	Continuo
Comienzo maltrato	Desde el principio
Explicaciones a menores	Era muy pequeña
Pareja agrede a menores	No
Cambio conducta menores	No, no ha vivido con él nunca
Rendimiento escolar	<i>Muy bien, contenta, nunca me han llamado del colegio</i>
Tratamiento menores	No
Apoyo familiar	No lo saben
Causas posible maltrato	Consumo hachís, lo que he visto, otras no lo se
Número denuncias interpuestas	1
Retirada de denuncias	Sí
Motivo retirada	Miedo y amenazas, insistencia gente, hasta del imán
Orden de alejamiento	Sí
Ingreso alojamiento protección	No
Tiempo ingreso	
Situación actual suya y menores	<i>Vivo con mi hija, en alquiler, estoy tranquila, triste, intentado superarlo, encontrar trabajo, que la vida sea mejor</i>

SUJETO 5. "EXPUESTA"

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad de la niña	6 años.
Madre	Mujer soltera, de 32 años, con tres hijas de 6 y 2 años y un bebé de 5 meses, que sufre maltrato psicológico desde el inicio de la relación y maltrato físico durante los últimos 4 años.
Padre	Se inicia la relación y él manifestaba ser soltero. Casado y con dos hijos. Denunciado por violencia de género. Trámites de divorcio. Suspensión de empleo y sueldo (funcionario).
Resto familia	Apoyo familiar inicial. Cuando me quedo embarazada me repudian por motivos religiosos y culturales.
Otros datos	Tuvo un aborto que hasta hace poco no había confesado. Se separaron tras descubrir que era casado. Luego queda embarazada y emprende la relación de nuevo al encontrarse en trámites de divorcio. Ve a las niñas, incluso se queda a su cargo cuando ella está de parto durante unos días, al bebé lo conoció hace poco, no la reconoce como hija al haber pretendido que abortara.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none">• Entrevista• BAS-2
Niña	<ul style="list-style-type: none">• Observación directa• Test de la familia

RESULTADOS

BAS 2- P.C.

- Popularidad, iniciativa, confianza, espíritu de servicio (80).
- Buenas relaciones sociales, alegre, buen ánimo (80).
- Alto grado de consideración y preocupación por los demás (95).
- Bajo sentido de responsabilidad y autocrítica. Baja puntuación en acatamiento de reglas y normas que facilitan la convivencia en el respeto mutuo (25).
- Baja resistencia a las normas, disciplinada y social (10).
- Enérgica, lista, extravertida y sociable (15).
- Presenta baja puntuación en aspectos relacionados con la ansiedad (miedo, nerviosismo) y relacionados con la timidez en relaciones sociales (3).
- Alto grado de adaptación social (97).

TEST DE LA FAMILIA

- Extravertida, con sentimiento de seguridad y confianza en sí misma.
- Muestra exceso de vanidad o menosprecio.
- Capacidad de adaptación, sensibilidad, imaginación.
- Egocentrismo, dependencia, necesidad de ser tenida en cuenta.
- Voluntad de permanecer unidas las hermanas, Vínculo de comunicación y afectivo con ellas.
- Rechazo a la figura materna, omisión. Celos, temor, miedo.
- Estado de ánimo positivo, sociable.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
○	No apoyo familiar.
○	Buena relación con su padre, me echa la culpa de problemas con su padre.
○	Mala vinculación figura materna. Rechazo a la figura materna.
○	Vinculación afectiva con sus hermanas. Buenos vínculos de comunicación.
CAUSAS	
○	Celos, carácter posesivo. Drogas, fuma mucho.
CONSECUENCIAS	
○	Trastornos conductuales.
SOLUCIONES	
○	Solo ha realizado una sesión de terapia.
ADAPTACIÓN SOCIAL	
○	Ingresa alojamiento de protección.
○	Buen rendimiento académico.
○	Alta puntuación en grado de adaptación social.

Valoración general del sujeto 5:

La menor refleja alta popularidad y confianza, con alto grado de consideración por los demás pero baja responsabilidad. Manifiesta afecto y apego por la figura paterna. La afección a la situación se refleja en trastornos conductuales. Sociabilidad y buen rendimiento académico. Ingresan en alojamiento de protección durante unos dos meses aproximadamente. Su madre en fase de recuperación, con ánimo de emprender nueva vida y encontrar trabajo. Refleja un alto grado de adaptación social.

Años de convivencia antes malos tratos	Al poco tiempo de iniciar relación
Tiempo maltrato antes solicitar ayuda	8 años
Tipo de maltrato	Psicológico y físico
Duración maltrato (años)	Físico, unos 4 años, psicológico siempre
Frecuencia maltrato	Temporadas, en un par de ocasiones al mes
Comienzo maltrato	<i>Saqué a L., un pastor alemán, tardé mucho según él y me preguntó qué donde había estado y me agredió</i>
Explicaciones a menores	<i>Delante de ella nunca ningún enfrentamiento, le decía que se fuese a su habitación. Preguntaba porque nos habíamos peleado</i>
Pareja agrede a menores	No
Cambio conducta menores	No, 6 añitos, solo que me echan culpa de echar al padre y veo que los utiliza
Rendimiento escolar	Bien
Tratamiento menores	<i>Sí, la mayor vino una vez pero la niña recibe presiones del padre y no quiero, quiero que tenga su mundo de princesita</i>
Apoyo familiar	No
Causas posible maltrato	<i>Creo que los celos, carácter posesivo, fuma mucho</i>
Número denuncias interpuestas	2 o 3
Retirada de denuncias	Sí, todas
Motivo retirada	No podía ir a la cárcel, suspensión de empleo y sueldo, súplica, no volverá a ocurrir
Orden de alejamiento	Sí
Ingreso alojamiento protección	Sí
Tiempo ingreso	Entre mes y medio y 2 meses
Situación actual suya y menores	<i>Vivo con tres niñas, cambié de casa e intentando hacer una vida normal, buscar trabajo...</i>

SUJETO 6. "EXPUESTA"

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad de la niña	6 años.
Madre	Mujer divorciada de 27 años con dos hijos, que sufre maltrato físico de forma temporal y psicológico continuo en los últimos 6 años.
Padre	Gran envergadura física. Denuncias. Retirada, sin declaración. No se impone orden de alejamiento.
Resto familia	Mucho apoyo familiar por parte de sus padres.
Otros datos	Había abandonado la relación en el embarazo, cuando sus padres detectaron la situación. Regresó con él, enganche emocional. La menor tiene pánico hacia él. Segundo embarazo detectado al cumplir la menor 3 años, le causa un gran disgusto y tristeza. Siguen después del nacimiento importantes agresiones. Marcha destinado a Líbano, cuando regresa igual, entabla relación con otra mujer. Ve a los menores de forma semanal y poco rato.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none">• Entrevista• BAS-2
Niña	<ul style="list-style-type: none">• Entrevista• Test de la Familia

RESULTADOS

BAS 2– P.C.

- No presenta signos de popularidad, ascendencia ni liderazgo (17,5).
- Introversión, aislamiento. Escasez de recursos sociales (15).
- Grado de consideración y preocupación por los demás superior a la media (65).
- Aprecio por el acatamiento de reglas y normas sociales (75).
- Conducta en ocasiones antisocial. Grado medio en resistencia a las normas (40).
- Introversión, retraimiento social, aislamiento. Falta de energía e iniciativa (apatía) (90).
- Presenta conductas relacionadas con ansiedad (miedo, nerviosismo) y timidez (apocamiento, vergüenza) en las relaciones sociales (92,5).
- Grado elevado en adaptación social (87,5).

TEST DE LA FAMILIA

- Sentimiento indefensión, desvalorización, retraimiento, desazón, temor hacia el exterior, desconfianza.
- Trastornos emocionales, timidez.
- Egocentrismo, dependencia, necesidad de ser tenido en cuenta, miedo a la superación.
- Rechazo a la figura paterna.
- Vitalidad, fuerza, necesidad de libertad, escape de rutinas.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
○	Apoyo familiar.
○	Temor a la figura paterna.
CAUSAS	
○	Desconoce posibles causas, ni alcohol, ni drogas.
CONSECUENCIAS	
○	Trastornos emocionales, nerviosa, triste y apenada.
○	Conducta antisocial. Rebeldía en centro escolar, falta de confianza en sí misma.
SOLUCIONES	
○	Va a iniciar sesiones de terapia.
ADAPTACIÓN SOCIAL	
○	No ingresa en alojamiento de protección.
○	Bajo rendimiento académico.
○	Alto grado en adaptación social según la prueba realizada.

Valoración general del sujeto 6:

La menor refleja muy bajas puntuaciones en popularidad, confianza, ascendencia o liderazgo. Gran desconfianza, desazón y sentimiento de indefensión. Manifiesta temor de la figura paterna, a la que ve semanalmente aunque poco espacio de tiempo. La afección a la situación se refleja en trastornos emocionales y conductuales. Conducta antisocial. Bajo rendimiento académico. Su madre se encuentra en fase de recuperación, preocupación por ausencia de figura paterna por sus hijos. La menor refleja según las respuestas de su madre buen grado de adaptación social, pero indica signos evidentes de no adecuarse al mismo. La menor, va a iniciar terapia de apoyo y recuperación.

Años de convivencia antes malos tratos	Desde el principio de inicio de convivencia
Tiempo maltrato antes solicitar ayuda	5 años
Tipo de maltrato	Físico y Psicológico
Duración maltrato (años)	6 años
Frecuencia maltrato	Físico, temporal y psicológico de forma continua
Comienzo maltrato	<i>Desde el inicio, cada vez que me iba a trabajar me insultaba de una manera, zorra de mierda, chupa...</i>
Explicaciones a menores	<i>No, la niña se metía en su habitación. Al final papá no se está portando bien con mamá, comentaba</i>
Pareja agrede a menores	No
Cambio conducta menores	<i>Sí, muy nerviosa, no solo tristeza y pena, además bastante introvertida</i>
Rendimiento escolar	<i>Bien, pero se cansa muy rápido de todo. Me llamaron hace tiempo, muy vergonzosa pero retando al adulto, aunque así no era, eran conductas superiores a ella, no tiene confianza en sí misma</i>
Tratamiento menores	No, empieza ahora aquí
Apoyo familiar	Sí, mucho, de mis padres
Causas posible maltrato	No lo sé, drogas y alcohol, no
Número denuncias interpuestas	2
Retirada de denuncias	Sí, una, en la segunda no declaré
Motivo retirada	Por economía, pánico en afrontar yo sola la situación
Orden de alejamiento	No
Ingreso alojamiento protección	No
Tiempo ingreso	
Situación actual suya y menores	<i>Empezando a recuperarme, tengo altibajos anímicos, pensamientos hacia la figura que él ocupaba, pienso en la ausencia que tienen mis hijos sobre la figura paterna. Estamos empezando a volar, he intentado que no se me note nunca nada delante de ellos, recibía una paliza, me ponía mis gafas y los llevaba al parque</i>

SUJETO 7. "EXPUESTA"

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad de la niña	7 años.
Madre	Mujer divorciada de 40 años que sufre maltrato psicológico temporal durante 5 años, se manifiesta también físicamente en alguna ocasión. Tienen un hijo.
Padre	Cada dos meses se ausenta unos cuatro días. Se inicia el maltrato al nacer la menor. Denuncia. Orden de alejamiento. Retira denuncia por consejo del abogado.
Resto familia	Apoyo familiar, aunque manifiesta que le dan la vara y que la mayor parte de la familia no conoce los episodios que sufre.
Otros datos	Adicción a alcohol, su madre lo hacía. Cree que en la última etapa consumo de drogas. Ludopatía. Durante el tiempo inicial de separación a la menor se le nota un cambio drástico, ni preguntaba por su padre. Al finalizar la orden de alejamiento hubo acercamiento y mejora la relación.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none">• Entrevista• BAS-2
Niña	<ul style="list-style-type: none">• Observación directa• Test de la Familia

RESULTADOS

BAS 2- P.C.

- Popular, con iniciativa y confianza (77,5).
- Introversión, baja sociabilidad y ánimo. No presenta buena integración (7,5).
- Grado de consideración y preocupación por los demás media (65).
- Bajo aprecio por acatamiento de reglas y normas sociales (10).
- Conducta perturbadora, antisocial, con resistencia a las normas. Hiperactividad (90).
- Se aprecia retraimiento social, introversión, claro aislamiento (92,5).
- Presenta puntuación por encima de la media, pero en ocasiones presenta aspectos relacionado con la ansiedad y específicamente timidez en las relaciones sociales (25).
- Grado medio de adaptación social (57,5).

TEST DE LA FAMILIA

- Voluntad, tenacidad.
- Egocentrismo, dependencia, necesidad de ser tenido en cuenta, miedo a la superación.
- Vínculo afectivo con figura materna, figura importante.
- Rechazo de la figura paterna.
- Patrón cognitivo con dificultad para centrarse en lo fundamental.
- Perfeccionismo, interés por la apariencia.
- Interés por crecer, sentirse mejor.
- Agresividad, temor al entorno, baja tolerancia a la frustración.
- Problemas emocionales, timidez.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
○	Apoyo familiar.
○	Vínculo afectivo materno.
CAUSAS	
○	Alcohol.
CONSECUENCIAS	
○	Trastornos físicos, hiperactividad. Pega a niños más pequeños.
○	Trastornos emocionales.
○	Trastornos de conducta, perturbadora, llamadas de atención, rebeldía.
SOLUCIONES	
○	Va a iniciar en breve terapia.
ADAPTACIÓN SOCIAL	
○	No ingresa en alojamiento de protección.
○	Bajo rendimiento académico.
○	Grado medio en adaptación social.

Valoración general del sujeto 7:

La menor presenta baja sociabilidad y ánimo, reflejando muy baja integración e hiperactividad. refleja muy bajas puntuaciones en popularidad, confianza, ascendencia o liderazgo. Manifiesta rechazo a la figura paterna, al inicio de la separación ni pregunta por él. La afección a la situación se refleja en trastornos físicos, emocionales y conductuales. Conducta perturbadora. Bajo rendimiento académico. Su madre se encuentra en fase de recuperación, buscando trabajo para poder subsistir. La menor refleja según las respuestas de su madre mediano grado en cuanto a adaptación social, pero indica signos evidentes de no adecuarse al mismo. La menor, va a iniciar en breve terapia de apoyo y recuperación.

Años de convivencia antes malos tratos	Unos 5 años
--	-------------

Tiempo maltrato antes solicitar ayuda	1 año
Tipo de maltrato	Psicológico y físico en alguna ocasión
Duración maltrato (años)	5 años
Frecuencia maltrato	<i>Temporadas, cada dos meses se ausentaba unos 4 días</i>
Comienzo maltrato	<i>Con el nacimiento de M., en 2006 empezaron algunos empujones e insultos.</i>
Explicaciones a menores	<i>Papá está mal de los nervios</i>
Pareja agrede a menores	Nunca
Cambio conducta menores	<i>Sí, noté cambios en la conducta, llamadas de atención, rebeldía</i>
Rendimiento escolar	<i>Ahora en primaria, asimilando, llama la atención, la tutora trabaja mucho con ella</i>
Tratamiento menores	<i>Va a iniciarlo. He detectado que le da pellizcos a los bebés</i>
Apoyo familiar	<i>Sí, pero me dan la vara, la mayor parte no la conocen</i>
Causas posible maltrato	<i>Adicción, su madre lo era, solía tomar cerveza, luego bebía más,..., temía cuando había alguna celebración, en la última etapa creo que sí consumía, aunque nunca le vi directamente</i>
Número denuncias interpuestas	1
Retirada de denuncias	Sí
Motivo retirada	<i>Me lo aconsejó el abogado</i>
Orden de alejamiento	Sí, 6 meses
Ingreso alojamiento protección	No
Tiempo ingreso	
Situación actual suya y menores	<i>Supervivencia, está pagando vivienda, a la espera de un trabajo para poder subsistir</i>

SUJETO 8. “EXPUESTA”

DATOS DEMOGRÁFICOS

Edad de la niña	7 años.
Madre	Mujer viuda de 34 años con una hija, que sufre maltrato físico y psicológico temporal durante 6 años. Sufre agresión con arma blanca.
Padre	Denuncias. Orden de alejamiento pero se anuló al retirar la primera denuncia.
Resto familia	Apoyo familiar, no viven aquí pero conocen la situación. Apoyo telefónicamente.
Otros datos	La menor presenta recuerdos de maltrato cuando era pequeña, comisaría, nervios del padre. Falleció en 2009, estaba enganchado. Lo encontraron muerto en Marbella con un golpe en la cabeza, al parecer se desmayó por consumo, cayó golpeándose en la cabeza y murió. Señala que desde la fecha no tiene miedo, ni pánico.

PRUEBAS REALIZADAS

Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • BAS-2
Niña	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • Test de la Familia

RESULTADOS

BAS 2- P.C.

- Popularidad, iniciativa, confianza en sí misma y espíritu de servicio (92,5).
- Puntuación alta en extraversión. Sociable y buen ánimo (85).
- Máximo grado de puntuación en consideración y preocupación hacia los demás (100).
- Alto valor en aprecio por acatamiento de reglas y normas sociales (95).
- Disciplinada, sin resistencia a las normas (1).
- Lista, con energía e iniciativas constantes (5).
- No presenta conductas habituales relacionadas con ansiedad ni timidez (10).
- Alto grado de adaptación social (97).

TEST DE LA FAMILIA

- Voluntad, tenacidad.
- Admiración e identificación con la figura materna. Importante vínculo afectivo.
- Rechazo a la figura paterna.
- Patrón cognitivo con dificultad para centrarse en lo fundamental, distracción, dificultad de síntesis.
- Carácter expansivo.
- Vitalidad, interés por lo nuevo.
- Perfeccionismo, interés por la apariencia.
- Necesidad de comunicar, extraversión, sociabilidad, afectividad.
- Estabilidad, control de la realidad.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL

VINCULACIONES

- Apoyo familiar.

<ul style="list-style-type: none"> ○ Identificación con la figura materna. ○ Rechazo a la figura paterna.
CAUSAS
<ul style="list-style-type: none"> ○ Alcohol, drogas.
CONSECUENCIAS
<ul style="list-style-type: none"> ○ Trastornos físicos durante un tiempo, no come, gritos. ○ Trastornos de conducta a los tres años.
SOLUCIONES
<ul style="list-style-type: none"> ○ No realiza sesiones de terapia.
ADAPTACIÓN SOCIAL
<ul style="list-style-type: none"> ○ No realiza sesiones de terapia. ○ Buen rendimiento académico. ○ Alto grado en adaptación social.

Valoración general del sujeto 8:

La menor presenta altas puntuaciones en popularidad e iniciativa, reflejando un alto grado en la preocupación hacia los demás. Extravertida, lista y con mucha energía. Manifiesta rechazo a la figura paterna. La afección a la situación inicialmente se reflejó en trastornos físicos y de conducta, que han desaparecido pero muestra recuerdos de la situación vivida, sin embargo no acude a sesiones de terapia. Buen rendimiento académico. Ingresan en alojamiento de protección durante dos semanas. Su madre se encuentra en fase de recuperación, sin temor a causa del fallecimiento de su expareja. La menor refleja alto grado en adaptación social.

Años de convivencia antes malos tratos	4 años
Tiempo maltrato antes solicitar ayuda	5 o 6 años
Tipo de maltrato	Físico y Psicológico

Duración maltrato (años)	6 años
Frecuencia maltrato	<i>Temporadas, tranquilidad y comenzaba de nuevo</i>
Comienzo maltrato	<i>Bebía, le decía que no lo hiciera, chillaba y me insultaba</i>
Explicaciones a menores	<i>Le explicaba que discutíamos y que no pasaría más. Falleció en 2009, estaba enganchado, venía a por mí con gestos de que iba a cortar el cuello. Se lo encontraron muerto en Marbella, con un golpe en la cabeza, al parecer se desmayó por consumo de drogas, cayó, se golpeó en la cabeza y murió</i>
Pareja agrede a menores	No, nunca
Cambio conducta menores	<i>No, no noté ningún cambio, solo cuando vivíamos juntos y tenía más o menos 3 años y algo, que era muy rebelde, no quería comer y gritaba mucho, pero fue pasando</i>
Rendimiento escolar	<i>Muy bien, entra en 3º de Primaria en el Valle Inclán</i>
Tratamiento menores	No
Apoyo familiar	<i>Sí, ellos no viven aquí, conocen la situación. Apoyo por teléfono</i>
Causas posible maltrato	<i>En mi caso creo que las drogas y bebida</i>
Número denuncias interpuestas	2 o 3
Retirada de denuncias	La primera solamente
Motivo retirada	<i>Por pena y por afán de su madre, te va a dejar tranquila, perdónalo por la niña, van a meter a su padre en la cárcel. Me sentía presionada, perdida, no sabía tomar una decisión sola.</i>
Orden de alejamiento	Sí, pero se anuló al retirar denuncia
Ingreso alojamiento protección	Sí
Tiempo ingreso	Unas dos semanas
Situación actual suya y menores	<i>Ahora estoy bien tranquila, no tengo ni pánico, ni miedo. Estoy con mi hija muy bien, gracias a Dios, desde 2009, lo único que quiero es trabajar y seguir luchando por ella</i>

SUJETO 9. “EXPUESTA”

DATOS DEMOGRÁFICOS

Edad de la niña	8 años.
Madre	Mujer de 31 años, sometida a maltrato físico, en los dos últimos años y psicológico desde el inicio de éste, entre 3 y 4 años, de forma temporal.
Padre	Obsesivo, escarceos amorosos, amenaza de suicidio. <i>“Porque me pilló en la calle, es una persona que está obsesiva conmigo, que no quiere verme con nadie, me vio hablando con un chico y me pegó una guantá”, “yo lo iba a dejar porque claro es el una persona que quiere estar conmigo pero también quiere estar con todas las tías que pueda y yo eso no lo consiento, lo siento”, y ha dicho, yo me voy a matar, yo me voy a matar, me voy a matar, y claro esa niña, venga a llorar, venga a llorar y luego, cuando yo no quería ir con él pues, o no le dejaba entrar pues se pegaba cabezazos contra la pared o se ponía una navaja en el cuello y decía que se iba a matar, entonces la niña sufría y lloraba, yo pienso que eso no está bien”.</i>
Resto familia	No tiene hermanos. Poca familia extensa.
Otros datos	Aunque no lo indica en la primera entrevista y recogida de datos, es reacia a traer a la menor tanto a terapia con las psicólogas y equipo de Integralia que atiende a las usuarias en horario de tarde en el Centro Asesor de la Mujer, como para que participe en el estudio de investigación, igualmente no realiza el BAS-2 para padres al no regresar más por el centro.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista
Niña	<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa

RESULTADOS

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Muestra vínculo afectivo figura paterna. ○ Sin apoyo familiar ella, a él sí. 	
CAUSAS	
<ul style="list-style-type: none"> ○ La madre opina que la causa y origen del maltrato es, que su pareja continuamente chatea, se interesa por muchas mujeres manteniendo relaciones con algunas de ellas. Igualmente alega que él también vivió maltrato familiar: <i>“Es una réplica del que él ha visto con sus padres porque su padre le hacía lo mismo a la madre y encima su padre le pegaba a él, y palizas de, buenas palizas, y eso tó se va pegando”.</i> 	
CONSECUENCIAS	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Se detectan trastornos emocionales, llantos y gritos cuando sus padres se pelean. ○ Trastornos físicos como dolor de barriga constante. ○ No desea hablar con su madre de la situación. 	
SOLUCIONES	
<ul style="list-style-type: none"> ○ No recibe terapia, su madre reacia a que inicie tratamiento. 	
ADAPTACIÓN SOCIAL	
<ul style="list-style-type: none"> ○ No ingresa en alojamiento de protección. ○ Bajo rendimiento académico. 	

Valoración general del sujeto 9:

La menor presenta solo rasgos a través de la observación directa ya que no regresaron a finalizar la segunda fase de pruebas. La afección a la situación inicialmente se refleja en

trastornos físicos, emocionales y de conducta, mostrando vínculo afectivo con la figura paterna y siendo reacia su madre a que inicie tratamiento ni sesiones de seguimiento. Bajo rendimiento académico. Su madre se encuentra en fase de recuperación, tranquila. La menor refleja grado medio en adaptación social.

<i>Años de convivencia antes malos tratos</i>	4 años
<i>Tiempo maltrato antes solicitar ayuda</i>	5 años aproximadamente
<i>Tipo de maltrato</i>	Físico y psicológico
<i>Duración maltrato (años)</i>	4 años psicológico y 2 físico
<i>Frecuencia maltrato</i>	Temporadas
<i>Comienzo maltrato</i>	A los 4 o 5 años de inicio de la relación
<i>Explicaciones a menores</i>	<i>La niña llora, me pregunta, le quiere pegar, me quiere proteger</i>
<i>Pareja agrede a menores</i>	No
<i>Cambio conducta menores</i>	Normal
<i>Rendimiento escolar</i>	Dolor barriga, bajó rendimiento
<i>Tratamiento menores</i>	No
<i>Apoyo familiar</i>	A él sí, solo conocen parte
<i>Causas posible maltrato</i>	Chateo, fines de semana fuera
<i>Número denuncias interpuestas</i>	1, policía
<i>Retirada de denuncias</i>	No
<i>Motivo retirada</i>	No retira
<i>Orden de alejamiento</i>	Preguntaron y no
<i>Ingreso alojamiento protección</i>	No
<i>Tiempo ingreso</i>	
<i>Situación actual suya y menores</i>	<i>Más tranquilas, dormimos juntas</i>

SUJETO 10. “EXPUESTA” (Hermana del sujeto nº 20)**DATOS DEMOGRÁFICOS**

Edad de la niña	8 años.
Madre	Mujer soltera, de 38 años con 2 hijos, de 4 y 8 años respectivamente, sometida a maltrato psíquico temporal durante 9 años, incrementándose y haciéndose frecuente en los últimos 3 años.
Padre	Pareja de hecho. Él, extremadamente celoso, dando continuos gritos y golpes delante de los menores aunque sin llegar a agresiones físicas. Intentó una nueva fase fuera de España. Finalmente, hace 6 meses decide abandonar ella la relación y marcharse con sus hijos a vivir con sus padres.
Resto familia	Padres, con los que convive actualmente junto a sus hijos.
Otros datos	Se incorporan a la misma, datos de pruebas de su hermana procedentes del archivo de Integralia, test de la familia para comparación ya que se realizó con un año de diferencia.

PRUEBAS REALIZADAS

Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • BAS-2
Niña	<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa • Test de la familia

RESULTADOS**BAS – P.C.**

- Baja popularidad e iniciativa, desconfianza (27,5).
- Baja puntuación en sociabilidad. Poco ánimo. Introversa (20).
- Alto grado de preocupación por los demás (95).
- Muy responsable. Acata normas (90).
- Muy disciplinada (1).
- Lista, alto grado en iniciativas. Enérgica (5).
- Muestra ansiedad y miedo en ocasiones. Tímida (85)
- Altísimo grado en adaptación social (99).

TEST DE LA FAMILIA

- Egocentrismo, dependencia, necesidad de ser tenida en cuenta.
- Voluntad, tenacidad, extravertida, sentimiento de seguridad y confianza.
- Vínculo afectivo con su madre, referencia máxima. A su padre, a diferencia de hace un año, no lo dibuja.
- Vínculo afectivos próximos con sus abuelos. Necesidad de permanecer unidos con buenos vínculos de comunicación familiar.
- Carácter expansivo, buen estado emocional, vitalidad, interés por lo nuevo, curiosidad, ganas de aprender y comprender lo que le rodea.
- Extraversión, sociabilidad.
- Tendencia al perfeccionismo.
- Necesidad de estabilidad, firmeza, seguridad.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Muestra vínculo afectivo con su madre y abuelos. ○ Deseo de apartarse de la figura paterna. ○ Constante apoyo familiar. 	
CAUSAS	
<ul style="list-style-type: none"> ○ La madre opina que la causa y origen del maltrato es el alcoholismo y los excesivos celos, además del aprendizaje desde pequeño de situación similar vivida cuando era menor (aprendizaje por imitación). 	
CONSECUENCIAS	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Se detectan alteraciones en la conducta. ○ Presenta trastornos emocionales. 	
SOLUCIONES	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Inicia recientemente sesiones de terapia. 	
ADAPTACIÓN SOCIAL	
<ul style="list-style-type: none"> ○ No ingresa en alojamiento de protección. ○ Buen rendimiento académico. ○ Muy alto grado de adaptación social. 	

Valoración general del sujeto 10:

La menor presenta baja popularidad e iniciativa y desconfianza en sí misma. Muy responsable y tímida. Egocentrismo, dependencia, gran vínculo afectivo con su madre y evita la figura paterna. La afección a la situación inicial se refleja en trastornos emocionales y alteraciones de conducta. Va a iniciar en breve sesiones de terapia. Buen rendimiento académico. Su madre se encuentra en fase de recuperación, viviendo con su familia, de la que recibe mucho apoyo. La menor refleja alto grado de adaptación social.

Años de convivencia antes malos tratos	Desde el inicio, celos
Tiempo maltrato antes solicitar ayuda	9 años
Tipo de maltrato	Psicológico
Duración maltrato (años)	<i>Cada vez a más, lo peor estos últimos 3 años</i>
Frecuencia maltrato	Temporadas
Comienzo maltrato	Desde inicio celos terribles
Explicaciones a menores	Se pone nervioso, bebe mucha cerveza
Pareja agrede a menores	No, gritos solo
Cambio conducta menores	En la niña, sí
Rendimiento escolar	Bien
Tratamiento menores	Acaban de iniciar
Apoyo familiar	Sí, su familia lo sabe todo
Causas posible maltrato	Alcoholismo
Número denuncias interpuestas	2
Retirada de denuncias	No
Motivo retirada	No retira
Orden de alejamiento	Sí
Ingreso alojamiento protección	No
Tiempo ingreso	
Situación actual suya y menores	<i>En casa de mis padres e intentando superar todo</i>

SUJETO 11. "EXPUESTA"

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad de la niña	8 años.
Madre	Mujer de 41 años, soltera, sufre experiencia de maltrato con dos parejas, con la primera más físico, con 2 hijos mayores, de 23 y 19 años y con la segunda maltrato psicológico durante los últimos 9 años y con un niña de 8 años.
Padre	Respecto a la segunda pareja, muy celoso y posesivo, "los celos, los celos, su mala, a ver como digo yo, su obsesión que tiene por mí, él dice que si yo no soy para él no soy para nadie, entonces le da igual que yo venga de una plaza, que venga de una playa, que venga de donde sea, yo por fuerza he tenido que estar con alguien".
Resto familia	Muy importante para ella, recibe apoyo continuo.
Otros datos	Decide abandonar la relación y emprender una vida sola con su hija.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none">• Entrevista• BAS-2
Niño	<ul style="list-style-type: none">• Observación directa• Test de la familia

RESULTADOS

BAS 2- P.C.

- Baja popularidad e iniciativa, bajo grado de confianza y espíritu de servicio (35).
- Grado medio de relación social (55).
- Alto grado de consideración y preocupación hacia los demás (99).
- Grado medio de acatamiento de reglas y normas sociales (65).
- Escasa resistencia a las normas, medianamente disciplinada (35).
- Grado medio en toma de iniciativas, algo de retraimiento e introversión (40).
- Se constata ansiedad, miedo, nerviosismo y timidez (85).
- Buen grado de adaptación (90).

TEST DE LA FAMILIA

- Omisión de su figura, aunque luego la realiza situándola alejada, de baja autoestima y sentimiento de exclusión del grupo, aunque presenta buenos vínculos comunicativo.
- Identificación con la figura materna, figura más relevante.
- Vitalidad, interés por lo nuevo, curiosidad, ganas de aprender y comprender lo que le rodea, escape de rutinas.
- Tendencia a cuidar detalles, perfeccionismo, interés por la apariencia.
- Interés por crecer, sentirse mayor, intento de controlar a los demás.
- Muestra necesidad de estabilidad, firmeza y seguridad, miedo al exterior, cierta inseguridad y retraimiento.
- Presencia de elementos que indican expresión de felicidad, alegría, estado de ánimo positivo, extraversión, ganas de comunicarse y sociabilidad.
- Agresividad, temor al entorno y baja tolerancia a la frustración.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
○	Identificación con la figura materna.
CAUSAS	
○	Opina que las drogas tienen relación, fuma muchos porros.
CONSECUENCIAS	
○	No presenta trastornos físicos ni cambios de conducta.
○	Trastornos emocionales ocasionales: baja autoestima y exclusión del grupo.
○	Significa que le cuesta entender algunas cuestiones, aunque es pequeña y que es bastante despistada.
SOLUCIONES	
○	No realiza sesiones de terapia.
ADAPTACIÓN SOCIAL	
○	No ingresa en alojamiento de protección.
○	Buen rendimiento académico.
○	Buen grado de adaptación social.

Valoración general del sujeto 11:

La menor presenta baja popularidad e iniciativa y desconfianza, con un alto grado de preocupación por los demás. Agresividad y temor al entorno, identificándose con la figura materna. La afección a la situación inicial se refleja principalmente en trastornos emocionales, ya que el resto parecen ser debidos a su edad y carácter despistado. No realiza sesiones de terapia. Buen rendimiento académico. Su madre se encuentra en fase de recuperación, conviviendo las dos juntas y con apoyo familiar. La menor refleja buen grado de adaptación social.

Años de convivencia antes malos tratos	2 años
Tiempo maltrato antes solicitar ayuda	9 años
Tipo de maltrato	Psicológico
Duración maltrato (años)	9 años
Frecuencia maltrato	Continuo
Comienzo maltrato	<i>En una boda, bailé una conga y me tiró la copa</i>
Explicaciones a menores	<i>Con cariño, que no pasa nada</i>
Pareja agrede a menores	No
Cambio conducta menores	No
Rendimiento escolar	<i>Muy bien, pero muy despistada, le cuesta entender algunas cosas (pequeña)</i>
Tratamiento menores	No
Apoyo familiar	Sí, conocen todo
Causas posible maltrato	<i>Drogas. Creo que tiene relación, fuma muchos porros</i>
Número denuncias interpuestas	1
Retirada de denuncias	No
Motivo retirada	
Orden de alejamiento	Sí
Ingreso alojamiento protección	No
Tiempo ingreso	
Situación actual suya y menores	<i>Al no tener trabajo,.., que a mi hija no le falte de nada importante, lo mínimo, luz, agua.</i>

SUJETO 12. "EXPUESTA"

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad de la niña	8 años.
Madre	Mujer divorciada de 31 años que sufre maltrato físico y psicológico continuo durante dos años en las épocas en las que él vive con ellos.
Padre	Dentro de la relación conoce a otra persona en Algeciras, se marcha con ella y abandona aunque de forma ocasional regresa a casa de su familia que es donde viven, aunque en un piso enfrente. Denuncias, aunque su madre insistía en que las retirase. Orden de alejamiento.
Resto familia	Apoyo familiar de sus padres, su madre vivía con ellos pero hace 8 meses falleció a consecuencia de una trombosis, su padre también murió. Mala relación con la familia de su pareja.
Otros datos	Relata que en uno de sus últimos encuentros regresa junto a la otra, le insiste en que no quiere nada con ella, se queda con la otra y ella inicia el divorcio. Realiza la prueba referida también a la hija menor a voluntad propia, no es posible la utilización del baremo para convertir las puntuaciones directas en centiles.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none">• Entrevista• BAS-2
Niña	<ul style="list-style-type: none">• Entrevista• Test de la Familia

RESULTADOS

BAS 2- P.C.

- Liderazgo, popularidad, iniciativa, confianza en sí mismo (100).
- Alto grado de extraversión, sociabilidad, buen ánimo (99).
- Grado elevado de consideración y preocupación de la persona hacia los demás (98).
- Altísimo grado en aprecio por el acatamiento de reglas y normas sociales (100).
- Alto grado en cumplimiento. Sociable. Muy disciplinada (1).
- Se aprecia puntuación media en retraimiento social, torpeza y muestra algo de apatía (30).
- Se presentan en ocasiones aspectos relacionados con ansiedad y timidez en algunas situaciones (30).
- Alto grado de adaptación social (97).

TEST DE LA FAMILIA

- Sentimiento de seguridad, confianza, extravertida.
- Voluntad, tenacidad.
- Identificación de la figura materna. Mayor vínculo afectivo.
- Rechazo a la figura paterna.
- Alegre, perfeccionista, con detalles.
- Carácter expansivo.
- Timidez, retraimiento, ausencia de agresividad, poco empuje.
- Interés por crecer, sentirse mejor, controlar a los demás.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
○	Apoyo familiar hasta fallecimiento de sus padres.
○	Vínculo afectivo materno.
○	Rechazo de la figura paterna.
CAUSAS	
○	Drogas, aunque no cree que tenga que ver con el maltrato.
CONSECUENCIAS	
○	Trastornos de conducta, nerviosismo, retraimiento, ansiedad.
SOLUCIONES	
○	Inicia sesiones de terapia en la primera entrevista.
○	Apoyo en el centro educativo, tutora y trabajadora social.
ADAPTACIÓN SOCIAL	
○	No ingresa en alojamiento de protección.
○	Bajo rendimiento académico.
○	Alto grado en adaptación social a juicio de sus madres en la prueba.

Valoración general del sujeto 12:

La menor presenta alto grado en popularidad, iniciativa y confianza en sí misma, con un alto grado de preocupación por los demás y carácter extravertido. Mayor vínculo afectivo con la figura materna y rechazo hacia la figura paterna. La afección a la situación inicial se refleja principalmente en trastornos de conducta, nerviosismo, retraimiento y en ocasiones muestras de ansiedad. Inicia en esta fase sesiones de terapia y se encuentra con apoyo en el centro educativo. Bajo rendimiento académico. Su madre se encuentra en fase de recuperación, aunque se encuentra mal, padres recientemente fallecidos. La menor refleja a juicio de su madre, alto grado de adaptación social.

Años de convivencia antes malos tratos	4 años
Tiempo maltrato antes solicitar ayuda	4 años
Tipo de maltrato	Físico y Psicológico
Duración maltrato (años)	2 años
Frecuencia maltrato	A diario
Comienzo maltrato	<i>Una aventura que tuvo con una chica (embarazada), llegó a casa, rompió el teléfono, se fue, lo hace habitualmente. Sólo regresa para tener relaciones. Infecciones contagio</i>
Explicaciones a menores	<i>No, nada, no le decía nada</i>
Pareja agrede a menores	No
Cambio conducta menores	<i>Sí, más nerviosa</i>
Rendimiento escolar	<i>Bien, llamada tutora, floja, conoce del caso, mostraba mucha ansiedad.</i>
Tratamiento menores	<i>Primera vez con psicóloga en Integralia, t. Social en el centro educativo</i>
Apoyo familiar	<i>Sí, mi madre estaba conmigo, hace 8 meses murió por trombosis, mi padre también murió</i>
Causas posible maltrato	<i>Fumaba hachís, pero no tiene nada que ver</i>
Número denuncias interpuestas	3
Retirada de denuncias	<i>Sí, una vez, la primera</i>
Motivo retirada	<i>Mi madre insistía en que la retirase</i>
Orden de alejamiento	Sí
Ingreso alojamiento protección	No
Tiempo ingreso	
Situación actual suya y menores	<i>Me encuentro mal. La psicóloga, primera vez que asisto, las niñas bien, tranquilas, las quiero mucho. Intentando ilusionarme y dar mucho cariño a mis hijos</i>

SUJETO 13. “EXPUESTA” (Hermana sujetos nº 30 y 65)

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad de la niña	8 años.
Madre	Mujer soltera de 45 años, con 4 hijos que sufre maltrato físico y psicológico de forma frecuente durante 10 años.
Padre	Durante la entrevista lo señala como muy buena persona pero a la vez, muy jugador. Nunca se ha preocupado por los menores. Se gastaba todo el dinero en el juego. Muchas denuncias. No figura orden de alejamiento.
Resto familia	Mucho apoyo familiar de sus padres aunque vivían en Larache. Su padre murió hace dos años.
Otros datos	Sólo uno de los menores que ha presenciado maltrato hacia su madre. Otro de los hijos, se somete a revisión periódica cada 6 meses en Cádiz, lleva una válvula en la cabeza. La madre manifiesta y así lo expresa en la entrevista con el menor que su padre jamás se ha preocupado por ellos, que ni siquiera cuando el niño se puso tan malito jamás ni ha preguntado por él.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • BAS-2
Niña	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • Test de la Familia

RESULTADOS

BAS 2- P.C.
<ul style="list-style-type: none"> ○ Popular, iniciativa, espíritu de servicio (77,5). ○ Extravertida. Muy sociable (90). ○ Alta puntuación en grado de consideración y preocupación por los demás (96). ○ Aprecio por encima de la media por el acatamiento de reglas y normas sociales (65). ○ Disciplinada. No muestra resistencia a las normas (7,5). ○ Carácter abierto, lista, con energía e iniciativa (5). ○ Conductas exentas de ansiedad y/o timidez (20). ○ Alto grado de adaptación social (97).

TEST DE LA FAMILIA
<ul style="list-style-type: none"> ○ Extravertida, sentimiento de seguridad y confianza. ○ Voluntad, tenacidad. ○ Identificación y admiración por la figura materna. Buenos vínculos afectivos familiares de unión. ○ Rechazo a la figura paterna. ○ Carácter expansivo. Vitalidad, interés por lo nuevo, ganas de aprender. ○ Perfeccionismo, interés por la apariencia, por gustar, presumir.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL

VINCULACIONES
<ul style="list-style-type: none"> ○ Apoyo familiar. ○ Identificación con la figura materna. ○ Rechazo a la figura paterna.
CAUSAS
<ul style="list-style-type: none"> ○ Ludopatía, juego. Drogas. Bingo.
CONSECUENCIAS
<ul style="list-style-type: none"> ○ No presenta.
SOLUCIONES
<ul style="list-style-type: none"> ○ No realiza sesiones de terapia.
ADAPTACIÓN SOCIAL
<ul style="list-style-type: none"> ○ No ingresa en alojamiento de protección. ○ Buen rendimiento académico. ○ Alto grado en adaptación social.

Valoración general del sujeto 13:

La menor se presenta popular y con iniciativa, con un alto grado de preocupación por los demás. Extravertida y muy sociable. Vínculo afectivo con la figura materna y rechazo hacia la figura paterna. La afección a la situación inicial se refleja con normalidad, su padre aunque lo describe como buena persona parece que nunca se ha preocupado por los menores. No realiza sesiones de terapia. Buen rendimiento académico. Su madre se encuentra en fase de recuperación, viviendo lo mejor que puede, en el piso militar y a la espera de encontrar trabajo. La menor refleja alto grado de adaptación social.

Años de convivencia antes malos tratos	5 años
--	--------

Tiempo maltrato antes solicitar ayuda	Ninguno
Tipo de maltrato	Físico y Psicológico
Duración maltrato (años)	10 años
Frecuencia maltrato	Frecuente, casi todos los meses
Comienzo maltrato	<i>Venía del Bingo y empezó a tratarme mal, me cogía del cuello, cuando puedo me voy corriendo y me acerco a la comisaría de los Rosales</i>
Explicaciones a menores	<i>Ninguna, eran muy pequeños, no me preguntaban</i>
Pareja agrede a menores	<i>No, solo a I., en la cabeza</i>
Cambio conducta menores	No
Rendimiento escolar	Los tres bien, N., y O., muy bien
Tratamiento menores	N., en la Seguridad Social, los demás no
Apoyo familiar	<i>Sí, de mis padres en Larache, mi padre falleció hace dos años, me han apoyado mucho</i>
Causas posible maltrato	<i>Ludopatía, juego. Fumaba porritos, mucho vicio con el bingo, se ponía nervioso y se gastaba todo, motivo de la separación</i>
Número denuncias interpuestas	<i>Sí, un montón</i>
Retirada de denuncias	La primera solamente
Motivo retirada	<i>Vino llorando, cambio dos veces y confié en él</i>
Orden de alejamiento	No
Ingreso alojamiento protección	No
Tiempo ingreso	
Situación actual suya y menores	<i>Vivo en el piso militar con los niños, a la espera de empleo y llevando la vida lo mejor que puedo</i>

SUJETO 14. “EXPUESTA”

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad de la niña	8 años.
Madre	Mujer casada de 29 años, con 3 hijos, de 8 y 5 años respectivamente, y un bebé de 14 meses, que sufre maltrato físico y psicológico por temporadas durante un periodo de 7 años. Asiste un traductor de Integralia. La usuaria no habla castellano. Se necesita asistencia de traducción.
Padre	Alcohólico y con problemas económicos. Discusiones por tonterías, por dinero, por los puntos. Denunciado. Orden de alejamiento. Tras su marcha la niña no para de llorar y preguntar por él.
Resto familia	Apoyo familiar. Vive con sus padres a pesar de estar en proceso de divorcio, pero recibe mucho apoyo de los dos.
Otros datos	Su hija mayor siempre ha vivido con su abuela materna. La madre con los otros dos menores junto a su padre. No han vivenciado directamente la situación de maltrato sufrida.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none">• Entrevista• BAS-2
Niña	<ul style="list-style-type: none">• Observación directa• Test de la familia

RESULTADOS

BAS 2– P.C.

- Medianamente popular, con algunas iniciativas (65).
- Carácter medianamente sociable, sin mostrar carácter extravertido (50).
- Alto grado de consideración y preocupación por los demás (85).
- Grado medio en apreciación por acatamiento de reglas y normas sociales. Nivel medio en sentidos de responsabilidad y autocrítica (65).
- No muestra frecuentemente con su carácter, resistencia e indisciplina (25).
- Se acerca más al aislamiento, se detecta falta de energía e iniciativa. Introversión (82,5).
- Presenta conductas relacionadas con ansiedad y timidez (65)
- Alto grado a juicio de su madre en adaptación social (95).

TEST DE LA FAMILIA

- Sentimiento de indefensión, desvalorización, retraimiento, desconfianza, timidez.
- Posibles trastornos emocionales, depresión, ansiedad.
- Voluntad, tenacidad.
- Hostilidad hacia el exterior, conductas impulsivas o agresivas.
- Egocentrismo, dependencia, necesidad de ser tenido en cuenta, miedo a la separación.
- Muestra el mayor vínculo afectivo con su hermano.
- Rechazo a la figura materna. Celos, temor o miedo a la figura omitida.
- Recelo, vigilancia, desconfianza.
- Interés por la apariencia, por gustar, presumir.
- Angustia, baja autoestima o ansiedad.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
○	Apoyo familiar de su madre. La menor vive con su abuela.
○	Rechazo por la figura materna.
○	Vínculo afectivo con hermano menor.
CAUSAS	
○	Alcohol y problemas económicos.
CONSECUENCIAS	
○	Trastornos físicos, enuresis.
○	Trastornos emocionales.
○	Trastornos de conducta.
SOLUCIONES	
○	No recibe tratamiento, pero se lo han recomendado.
ADAPTACIÓN SOCIAL	
○	No ingresa en alojamiento de protección.
○	Rendimiento académico bajo.
○	Buen grado de adaptación social.

Valoración general del sujeto 14:

La menor presenta popularidad e iniciativa superior a la media, manifestando consideración y preocupación por los demás. Con voluntad, desconfianza y timidez. Vínculo afectivo con uno de los hermanos, vive con su abuela y expresa rechazo de la figura materna. La afección a la situación inicial se refleja con trastornos físicos, emocionales y conductuales. No realiza sesiones de terapia, aunque se lo han recomendado por la menor. Bajo rendimiento académico. Ingresan en alojamiento de protección, su estancia es aproximadamente de 4 meses. Su madre se encuentra en fase de recuperación, en alojamiento protegido, con sus dos hermanos. La menor refleja a juicio de su madre buen grado de adaptación social, pero ante los signos destacados no parece adecuarse a ello.

Años de convivencia antes malos tratos	2 años
Tiempo maltrato antes solicitar ayuda	7 años
Tipo de maltrato	Psicológico y físico
Duración maltrato (años)	7 años
Frecuencia maltrato	<i>Temporadas, cuando tenía problemas económicos y bebía</i>
Comienzo maltrato	<i>La primera vez él le dio una bofetada y ella se la devolvió (se ríe), no recuerda más</i>
Explicaciones a menores	<i>Vio que se lo llevaba la policía y pregunta por su padre llorando</i>
Pareja agrede a menores	No
Cambio conducta menores	<i>Sí, la niña le quiere mucho y nota su ausencia, nerviosa, rebelde</i>
Rendimiento escolar	<i>No atiende, testaruda, se está acostumbrando a hacerse pis encima, hoy dos veces, no le pasaba apenas</i>
Tratamiento menores	<i>No, pero me lo han recomendado</i>
Apoyo familiar	<i>Sí, su madre se ocupa de su hija mayor de 8 años</i>
Causas posible maltrato	Bebida y problemas económicos
Número denuncias interpuestas	1
Retirada de denuncias	No
Motivo retirada	Ninguno
Orden de alejamiento	Sí
Ingreso alojamiento protección	Sí
Tiempo ingreso	<i>Casi 4 meses</i>
Situación actual suya y menores	<i>En casa de acogida con los dos niños más pequeños, me encuentro bien, pensando en el futuro, más tranquila</i>

SUJETO 15. “EXPUESTA” (Hermana de los sujetos nº 22 y 26)

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad de la niña	10 años.
Madre	Mujer de 38 años, separada, sufre maltrato físico y psicológico temporal durante un periodo de 10 años.
Padre	Buen trato excepto cuando bebe, algo ya muy frecuente. Denuncia. Orden de alejamiento. Regresa con la familia.
Resto familia	Apoyo familiar de su padre pero es muy mayor y vive en Marruecos.
Otros datos	Han estado viviendo en casa de su cuñado, luego de ocupas en vivienda hasta desahucio. Los tres durante el desarrollo de las pruebas realizan el dibujo de su casa y familia incluyendo a su padre, que se encuentra fuera esperándolos. Mantienen interés en participar en el estudio. La mujer decide regresar con su marido por los escasos recursos económicos de los que ha dispuesto durante toda la situación vivida y no quiere volver a vivir ésta, ya que muchos días no tenía ni un pedazo de pan que dar a sus hijos. Parece que todos se encuentran contentos de que la situación haya variado y demuestran bienestar y alegría.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • BAS-2
Niña	<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa • Test de la familia

RESULTADOS**BAS 2– P.C.**

- Muy popular, iniciativas diversas, confianza y espíritu de servicio (100).
- Extravertida, buen ánimo y muy sociable (99).
- Alto grado de preocupación por los demás, en especial por quienes tienen problemas y son rechazados y postergados (100).
- Muy disciplinada. Responsable y autocrítica (100).
- Alto nivel en acatamiento de normas (10).
- Sensible, lista, con energía e iniciativas (5).
- Bien relacionada socialmente, sin ansiedad, miedos, timidez ni vergüenza (7,5).
- Alto grado de adaptación social (87,5).

TEST DE LA FAMILIA

- Extravertida, seguridad y confianza.
- Voluntad, tenacidad.
- Identificación con sus hermanos, padres al otro lado, juntos.
- Deseo de que permanezcan sus padres unidos.
- Muy vinculada afectivamente a sus hermanos.
- Vitalidad, interés por lo nuevo.
- Perfeccionista, interés por crecer y sentirse mejor
- Sociable, motivación a conocer, afectiva.
- Estabilidad, firmeza, seguridad.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
○	Admiración por la figura materna.
○	Vínculo afectivo importante con hermanos y padres, deseo de que permanezcan unidos.
○	Apoyo familiar.
CAUSAS	
○	Drogas, fuma cannabis, pero considera que el alcoholismo es el detonante.
CONSECUENCIAS	
○	Presenta trastornos físicos, migrañas.
SOLUCIONES	
○	Realización de pruebas por migrañas, pero está todo bien.
○	No realiza sesiones de terapia.
ADAPTACIÓN SOCIAL	
○	Ingresa en alojamiento de protección.
○	Buen rendimiento académico.
○	Alto grado de adaptación social.

Valoración general del sujeto 15:

La menor presenta gran popularidad, confianza y espíritu de servicio con muy alto grado de consideración y preocupación por los demás. Extravertida, con voluntad, seguridad y confianza, muestra deseos de que sus padres permanezcan unidos. Vínculo afectivo también con sus hermanos y admiración por la figura materna. La afección a la situación inicial se refleja a través de trastornos físicos, padecimiento de grandes migrañas. No realiza sesiones de terapia. Buen rendimiento académico. Ingresan en alojamiento de protección durante 17 días. Su madre argumenta que no tiene ningún mecanismo de ayuda y que si lo hubiese sabido no hubiese actuado denunciando. La menor refleja alto grado de adaptación social.

Años de convivencia antes malos tratos	2 años, tras nacimiento primer hijo
Tiempo maltrato antes solicitar ayuda	9 años
Tipo de maltrato	Físico y Psicológico
Duración maltrato (años)	10 años
Frecuencia maltrato	Temporadas
Comienzo maltrato	<i>La primera vez que vino bebido, no me gustaba, discutimos y me pegó</i>
Explicaciones a menores	<i>Intentaba disculparle, va a cambiar, su hija le decía ponte a rezar, pídele perdón a Dios</i>
Pareja agrede a menores	<i>No, alguna vez gritos</i>
Cambio conducta menores	<i>Mayor notoriedad en el niño, echa en cara la separación y porqué viven de ocupas, la hija padece muchas migrañas</i>
Rendimiento escolar	<i>Bien la niña y el pequeño, normal, el mediano malos resultados, le echaron del colegio, ahora en V Inclán</i>
Tratamiento menores	<i>Sí, niño viene a terapia, ya en tres ocasiones, a la niña le hicieron pruebas por dolores de cabeza pero estaba bien</i>
Apoyo familiar	<i>Sí, pero solo padre y muy mayor, vive en Marruecos, qué le voy a decir</i>
Causas posible maltrato	<i>Drogas, fuma cannabis pero considera que es el alcohol el que le hace actuar así</i>
Número denuncias interpuestas	1
Retirada de denuncias	No
Motivo retirada	<i>Lo intentó, pero ya había sentencia firme</i>
Orden de alejamiento	Sí
Ingreso alojamiento protección	Sí
Tiempo ingreso	17 días
Situación actual suya y menores	<i>Antes maltratada pero tenía medios de subsistencia, ahora no. No tengo nada. Algo el marido según lo que cobre. Llanto desconsolado. Relata que si llega a saber todo esto, no hubiese denunciado. Prefiero recibir una paliza o bofetones semanales a que les falte de todo a mis hijos</i>

SUJETO 16. “EXPUESTA” (Hermana sujeto n° 25)

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad de la niña	17 años.
Madre	Mujer de 36 años, divorciada, con 3 hijos, 19, 17 y 8 años respectivamente, que sufre maltrato físico y psicológico con carácter temporal durante los últimos 10 años de su relación.
Padre	Relación normal hasta que un día cambia radicalmente y a partir de ahí, gritos, jaleos, pegar. Denuncia. Orden de Alejamiento. Les abandona hace unos cuatro años y ya no vuelve a molestarla.
Resto familia	Apoyo familiar, ahora solo mi padre y mi hermana que vive fuera.
Otros datos	Su hija de 17 años participa activamente junto a su madre en la recogida de datos del BAS-2 para padres sobre su hermano de 8, y luego realiza el BAS-3 en presencia de su madre, tienen también una hermana de 19 años, pero no asiste tan siquiera a los encuentros. A la hora de realizar la entrevista y grabación sobre la situación vivida, prefiere no hablar sobre ello, indica que está bien, que lo ha olvidado todo, que ahora tienen una vida feliz y que prefiere no tener que hablar ni recordar nada ya que lo ha superado. No mantiene ninguna relación con su padre.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista
Niña	<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa • BAS-3

RESULTADOS**BAS 3– P.C.**

- Sensibilidad social, preocupación por los demás (99).
- Acatamiento de reglas y normas sociales que facilitan la convivencia en el respeto mutuo (93).
- Sin evidencia de apartamiento de los demás, muy sociable (38).
- Bajo grado de detección en manifestaciones de ansiedad, miedo o nerviosismo (16).
- Bajo grado en ascendencia, popularidad o iniciativa. Desconfianza en sí misma (99).
- Alta puntuación en sinceridad (5).

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL**VINCULACIONES**

- Apoyo familiar.
- Vinculación con la figura materna.

CAUSAS

- No sabe ni entiende cuál puede ser la causa.

CONSECUENCIAS

- No quiere recordar episodios, superación.

SOLUCIONES

- No realiza sesiones de terapia.

ADAPTACIÓN SOCIAL

- Alto rendimiento académico.
- Alto grado de adaptación social.

Valoración general del sujeto 16:

La menor presenta gran sensibilidad social y preocupación por los demás. Muy popular y con iniciativas. Extravertida. Ha olvidado toda la fase de maltrato y experiencia vivida, no queriendo tener que recordar nada. Acudió durante unos años a terapia a Unidad de Salud Mental en Hospital Madrid. Buen rendimiento académico. Presenta alto grado de adaptación social.

Años de convivencia antes malos tratos	10 años
Tiempo maltrato antes solicitar ayuda	2 años
Tipo de maltrato	Físico y Psicológico
Duración maltrato (años)	Casi 10 años
Frecuencia maltrato	Por temporadas
Comienzo maltrato	<i>Llegó a casa gritando y me pegó</i>
Explicaciones a menores	<i>Preguntaban por qué había cambiado, sobre todo por qué está así de agresivo (el niño pequeño)</i>
Pareja agrede a menores	No
Cambio conducta menores	<i>Las niñas se ponían nerviosas, no querían ir al colegio. El pequeño se pelea mucho con un compañero, se mete con los demás</i>
Rendimiento escolar	<i>Bien, aunque el pequeño ha repetido, se pone de su parte</i>
Tratamiento menores	<i>El niño lo va a iniciar en breve</i>
Apoyo familiar	<i>Sí, me han apoyado, ahora solo mi padre y mi hermana que vive fuera</i>
Causas posible maltrato	<i>No lo entiendo, no se el por qué</i>
Número denuncias interpuestas	1
Retirada de denuncias	No
Motivo retirada	
Orden de alejamiento	Sí
Ingreso alojamiento protección	No
Tiempo ingreso	
Situación actual suya y menores	<i>Estoy muy bien, por la situación de no tener nada me puse mala, cuando trabajaba tenía la ayuda, muy bien y con mis hijos</i>

SUJETO 17. “EXPUESTA”

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad de la niña	19 años.
Madre	Mujer de 54 años, casada por rito coránico, que sufre maltrato físico y psicológico temporalmente. Tuvo dos hijas, una de ellas falleció a los seis meses a consecuencia de una meningitis.
Padre	Se inicia en el consumo de drogas. A pesar de ayuda e intento rehabilitación nunca lo consigue. Custodia de la menor a la madre. La madre argumenta que el maltrato era con carácter temporal, cuando le daba por beber y necesitaba dinero. Denuncias, aunque alguna las retira, por encuentro con él, abrazos y disculpas. Muy enamorada.
Resto familia	Apoyo familiar directo, aunque viven en Tetuán y de su suegra durante muchos años, hasta la muerte de la misma. Hace más de doce años que no mantienen ya arraigo ni contacto con familia paterna. Celos de su cuñada hacia su hija por cuidado, teniendo ella también un hijo.
Otros datos	La menor mantenía buena relación con su abuela materna. Después de la muerte de ella no mantienen contacto.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none">• Entrevista• BAS-2
Niña	<ul style="list-style-type: none">• Observación directa• BAS-3

RESULTADOS

BAS 2– P.C.

- Bajo nivel en popularidad e iniciativa. Poco adaptativa (40).
- Puntuación media en relaciones sociales y ánimo (55).
- Percepción e interés por los demás (87,5).
- Superior a la media en grado de acatamiento de reglas y normas (60).
- Muestra en ocasiones falta de energía e iniciativa, introversión (40).
- Muestra puntuaciones altas relacionadas con torpeza, falta de energía y muestra de apatía, mostrando en ocasiones carácter depresivo (80).
- Puntuaciones altas en relación a muestras de ansiedad, miedo y nerviosismo. Tímida, apocamiento y vergüenza en relaciones sociales (90).
- Puntuación media en adaptación social (85).

BAS 3– P.C.

- Altísima puntuación en sensibilidad social y preocupación por los demás (99).
- Puntuación media en acatamiento de reglas y normas sociales, en ocasiones muestra conductas de indisciplina y terquedad (45).
- Se detecta apartamiento de los demás, muestras de claro aislamiento (98).
- En ocasiones se detectan respuestas y manifestaciones de ansiedad, miedo y nerviosismo unidas a reacciones de timidez en las relaciones sociales (71).
- No destaca en puntuaciones altas de liderazgo, ascendencia, puntuación media e iniciativas no frecuentes (46).
- Baja puntuación en sinceridad (69).

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
○	Apoyo familiar.
○	Buena relación con la abuela materna, no así con el resto de familia paterna.
CAUSAS	
○	Drogas, alcohol y falta de recursos económicos.
CONSECUENCIAS	
○	Trastornos emocionales.
SOLUCIONES	
○	Realiza sesiones de terapia de carácter ocasional con trabajador social.
ADAPTACIÓN SOCIAL	
○	Ingresa alojamiento de protección.
○	Buen rendimiento académico, quiere hacer una carrera universitaria.
○	Puntuación media en adaptación social.

Valoración general del sujeto 17:

La menor presenta bajo grado popularidad e iniciativa. Poco adaptativa, con gran sensibilidad social y preocupación por los demás. Manifestaciones de ansiedad, miedo y nerviosismo, mostrando claros signos de aislamiento. Vínculo afectivo con la abuela materna. La afección a la situación inicial se refleja a través de trastornos emocionales. Realiza sesiones de terapia ocasionales con trabajador social. Buen rendimiento académico. Ingresan en varios alojamientos de protección en distintas ciudades, siendo su estancia mayor de tres meses y la menor de 15 días. Su madre se encuentra en fase de recuperación, con altibajos emocionales, pero señala que su hija ha encontrado calor y estabilidad. La menor refleja puntuación media en adaptación social.

Años de convivencia antes malos tratos	2 años bien
Tiempo maltrato antes solicitar ayuda	2 años
Tipo de maltrato	Psicológico y físico (cuando estaba bebido)
Duración maltrato (años)	Casi 30 años
Frecuencia maltrato	<i>Temporadas, cuando le daba por beber y necesitaba dinero</i>
Comienzo maltrato	<i>Algunas veces, cuando hay discusiones gordas me callo, le decía la verdad, que era un drogadicto. Me pedía dinero para drogas, le dije que no había y me agredió</i>
Explicaciones a menores	<i>Ninguna. Ponía excusas para que la niña no se diese cuenta</i>
Pareja agrede a menores	No
Cambio conducta menores	No
Rendimiento escolar	<i>Bien, buenas notas, ahora en segundo bachillerato, quiere estudiar una carrera</i>
Tratamiento menores	<i>Sí, con trabajador social en dos ocasiones</i>
Apoyo familiar	<i>Sí, me han ayudado mucho, viven en Tetuan</i>
Causas posible maltrato	<i>Sí, drogas, alcohol y dinero, hasta su madre le echaba de su casa</i>
Número denuncias interpuestas	5 o 6
Retirada de denuncias	<i>En alguna ocasión</i>
Motivo retirada	<i>Se encontraba conmigo, me abrazaba y me pedía perdón, estaba enamorada</i>
Orden de alejamiento	Sí
Ingreso alojamiento protección	Sí, tres ocasiones
Tiempo ingreso	3 meses / 15 días / 3 meses
Situación actual suya y menores	<i>Viviendo con mi hija, sola y bien, él en la cárcel (condena año y medio). Tengo altibajos, hay veces que estoy bien y otros., mi hija ha encontrado calor y estabilidad</i>

1.1.2. Niños expuestos

SUJETO 18. “EXPUESTO”

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad del niño	Meses.
Madre	Mujer soltera de 28 años, con 1 hijo de meses, que sufre maltrato físico y psicológico temporal pero desde hace unos meses continuo, durante 3 años y medio.
Padre	Drogas. Consumía cocaína. Se detecta a través de fotos en su móvil esnifando rayas de cocaína. Denuncia. Orden de alejamiento.
Resto familia	Con apoyo familiar.
Otros datos	El menor no puede reflejar por la edad pruebas, pero se presenta por trastornos físicos y de conducta, muy irritable. Separación a los dos años de relación, un año y regresan, se queda posteriormente embarazada. Duda sobre su paternidad al estar meses de misión. Expulsaron a un compañero del ejército y lo trajo a convivir en común. Sufrir un accidente antes de dar a luz. Mantiene relación paralela. Es detenido por la policía.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista
Niño	<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa

RESULTADOS

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
○ Apoyo familiar.	
CAUSAS	
○ Drogas, consumo de cocaína.	
CONSECUENCIAS	
○ Trastornos físicos.	
○ Trastornos de conducta.	
SOLUCIONES	
○ Muy pequeño. Requiere tranquilidad.	
ADAPTACIÓN SOCIAL	
○ No ingresa en alojamiento de protección.	

Valoración general del sujeto 18:

El menor de corta edad, meses, presenta trastornos físicos y de conducta, siendo muy irritable. Requiere tranquilidad. Vive junto a su madre y una mascota, tortuga.

Años de convivencia antes malos tratos	1,5 años
Tiempo maltrato antes solicitar ayuda	4 años
Tipo de maltrato	Psicológico y físico
Duración maltrato (años)	3,5 años
Frecuencia maltrato	<i>Temporadas, desde diciembre continuo, a peor</i>
Comienzo maltrato	<i>Empezaron las discusiones fuertes en diciembre</i>
Explicaciones a menores	Bebé
Pareja agrede a menores	No
Cambio conducta menores	<i>Sí, calmarlo porque físicamente se irritaba mucho. Ansiedad, taquicardia, el día que me agredió creía que se le salía el corazón</i>
Rendimiento escolar	No asiste a guardería
Tratamiento menores	Muy pequeño
Apoyo familiar	Sí
Causas posible maltrato	<i>Drogas, consumía cocaína, en cámara de fotos rayas de cocaína enormes con su amigo</i>
Número denuncias interpuestas	Al principio no, finalmente 1
Retirada de denuncias	No
Motivo retirada	
Orden de alejamiento	Sí, 2 años
Ingreso alojamiento protección	No
Tiempo ingreso	
Situación actual suya y menores	<i>Viviendo con mi niño y mi tortuga y relación con la familia y mi perra con mis padres</i>

SUJETO 19. “EXPUESTO” (Hermano del sujeto n° 3)

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad del niño	3 años.
Madre	Mujer de 29 años en proceso de divorcio, sometida a maltrato físico y psicológico de forma continua durante cuatro años que dio comienzo después de un año de convivencia. Tiene dos hijos de 5 y 3 años.
Padre	Consumidor habitual de droga. Denuncias, Ingreso en prisión 4 meses.
Resto familia	Refiere a su familia, sus padres. Le han ayudado mucho.
Otros datos	Se encuentra feliz y animada, viviendo con sus padres, con ganas de vivir, arreglarse y disfrutar con los niños.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • BAS-2, aunque el baremo se aplica a mayores de 6 años.
Niño	<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa • Test de la familia

RESULTADOS**BAS 2– P.C.**

- Buena puntuación en popularidad e iniciativa. Confianza en sí mismo (80).
- Extravertido, muy sociable (97).
- Mediana percepción y consideración por los demás (45).
- Alto grado de responsabilidad. Acatamiento de normas y reglas (96).
- Disciplinado, sin mostrar apenas agresividad, ni verbal, ni física (5).
- Enérgico, positivo, listo y alegre (5).
- Muestra algún rasgo de timidez y vergüenza en las relaciones sociales (20).
- Alto grado de adaptación social (99).

TEST DE LA FAMILIA

- Capacidad de adaptación sensibilidad, imaginación.
- Sociabilidad, extraversión.
- No identificación con el núcleo familiar.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
○	No se identifica con el núcleo familiar.
CAUSAS	
○	Drogas, cuando le faltan las pastillas se pone especialmente agresivo.
CONSECUENCIAS	
○	Trastornos emocionales, llantos, tristeza.
SOLUCIONES	
○	No realiza sesiones de terapia.
ADAPTACIÓN SOCIAL	
○	No ingresa en alojamiento de protección.
○	Buen grado de adaptación social.

Valoración general del sujeto 19:

El menor presenta buen grado en popularidad, iniciativa y confianza en sí mismo con valor inferior a la media en preocupación y consideración por los demás. Extravertido, con capacidad de adaptación, sensibilidad e imaginación. La afección a la situación inicial se refleja a través de trastornos emocionales, con llantos y expresión de tristeza. No realiza sesiones de terapia. Su madre se encuentra en fase de recuperación, se han trasladado a vivir con los abuelos maternos. Refleja buen grado de adaptación social, derivado de las respuestas a juicio de su madre.

Años de convivencia antes malos tratos	Un año
Tiempo maltrato antes solicitar ayuda	Tres años y pico
Tipo de maltrato	Físico y Psicológico
Duración maltrato (años)	4 años
Frecuencia maltrato	Continuo desde que inició
Comienzo maltrato	Al año
Explicaciones a menores	<i>No llores que papi es malo, asustados, lloraban</i>
Pareja agrede a menores	No
Cambio conducta menores	Triste, pensativa, ojeras, quería que durmiera con ella (miedos)
Rendimiento escolar	Bien, buenas notas, excelente niña
Tratamiento menores	No
Apoyo familiar	Muchísimo
Causas posible maltrato	<i>Drogas, creo que por falta de pastillas, drogadicto</i>
Número denuncias interpuestas	2
Retirada de denuncias	La primera
Motivo retirada	<i>Le di otra oportunidad</i>
Orden de alejamiento	Sí, 2 años y la violó
Ingreso alojamiento protección	No
Tiempo ingreso	
Situación actual suya y menores	<i>Feliz, animada, viviendo con mis padres, con ganas de vivir, arreglarme y disfrutar con mis hijos</i>

SUJETO 20. “EXPUESTO” (Hermano del sujeto nº 10)**DATOS DEMOGRÁFICOS**

Edad del niño	4 años.
Madre	Mujer soltera, de 38 años con 2 hijos, de 4 y 8 años respectivamente, sometida a maltrato psíquico temporal durante 9 años, incrementándose y haciéndose frecuente en los últimos 3 años.
Padre	Pareja de hecho. Él, extremadamente celoso, dando continuos gritos y golpes delante de los menores aunque sin llegar a agresiones físicas. Intentó una nueva fase fuera de España. Finalmente, hace 6 meses decide abandonar ella la relación y marcharse con sus hijos a vivir con sus padres.
Resto familia	Apoyo familiar de sus padres, con los que convive actualmente junto a sus hijos.
Otros datos	

PRUEBAS REALIZADAS

Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • BAS-2
Niño	<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa • Test de la familia

RESULTADOS**BAS – P.C.**

- Alta popularidad, iniciativa, confianza y espíritu de servicio (96).
- Sociable, ánimo y extraversión, media (55).
- Alto grado de preocupación por los demás, especialmente por quien sufre y tiene problemas (95).
- Importante grado de acatamiento de reglas y normas. Muy responsable (96).
- Muy disciplinado (1).
- Con energía e iniciativa, buen ánimo, listo (5).
- No presenta síntomas de ansiedad ni miedo. Bien relacionado socialmente. No muestra timidez (10).
- Altísimo grado en adaptación social (99).

TEST DE LA FAMILIA

- Sentimiento de seguridad y confianza en sí mismo.
- Capacidad de adaptación, sensibilidad, imaginación, sociabilidad, extraversión.
- Admiración e identificación con su abuela paterna.
- Deseo de apartar a su madre.
- Cercanía, afecto.
- Carácter expansivo, buen estado emocional, vitalidad, interés por lo nuevo, curiosidad, ganas de aprender y comprender lo que le rodea.
- Fuerza, seguridad, agresividad.
- Temor hacia el entorno.
- Baja tolerancia a la frustración.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Muestra vínculo afectivo abuela paterna. ○ Deseo de apartarse de la figura materna. ○ Constante apoyo familiar y con apego hacia su padre. 	
CAUSAS	
<ul style="list-style-type: none"> ○ La madre opina que la causa y origen del maltrato es el alcoholismo y los excesivos celos, además del aprendizaje desde pequeño de situación similar vivida cuando era menor. 	
CONSECUENCIAS	
<ul style="list-style-type: none"> ○ No se detectan trastornos emocionales ni físicos. ○ Alteraciones de conducta según su madre, imita la conducta paterna, tiene pasión con su padre. 	
SOLUCIONES	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Realiza sesiones de terapia. 	
ADAPTACIÓN SOCIAL	
<ul style="list-style-type: none"> ○ No ingresa en alojamiento de protección. ○ Buen rendimiento académico. ○ Alto grado de adaptación social. 	

Valoración general del sujeto 20:

El menor presenta altas puntuaciones en popularidad, iniciativa, confianza y espíritu de servicio. Muy responsable y con alto grado de preocupación por los demás. Admiración e identificación con su abuela paterna, manifestando deseos de apartamiento de la figura materna. La afición a la situación inicial se refleja según su madre a través de trastornos conductuales, imita la conducta paterna, destacando que el tiene pasión por su padre. Realiza sesiones de terapia. Su madre se encuentra en fase de recuperación, se han trasladado a vivir con los abuelos maternos, intentos de superación. Refleja alto grado de adaptación social, a juicio de su madre.

Años de convivencia antes malos tratos	Desde el inicio, celos
Tiempo maltrato antes solicitar ayuda	9 años
Tipo de maltrato	Psicológico
Duración maltrato (años)	<i>Cada vez a más, lo peor estos últimos 3 años</i>
Frecuencia maltrato	Temporadas
Comienzo maltrato	<i>Desde inicio celos terribles</i>
Explicaciones a menores	<i>Se pone nervioso, bebe mucha cerveza</i>
Pareja agrade a menores	<i>No, gritos solo</i>
Cambio conducta menores	En la niña, sí
Rendimiento escolar	Bien
Tratamiento menores	Acaban de iniciar
Apoyo familiar	<i>Sí, su familia lo sabe todo</i>
Causas posible maltrato	Alcoholismo
Número denuncias interpuestas	2
Retirada de denuncias	No
Motivo retirada	No retira
Orden de alejamiento	Sí
Ingreso alojamiento protección	No
Tiempo ingreso	
Situación actual suya y menores	<i>En casa de mis padres e intentando superar todo</i>

SUJETO 21. “EXPUESTO”

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad del niño	4 años.
Madre	Mujer de 30 años, casada con 1 hijo de 4 años, que ha recibido maltrato psicológico de forma continuada y físico por temporadas.
Padre	Muy agresivo, me ha echado de casa en algunas ocasiones. Me ha echado de casa en varias ocasiones, “una vez me dejao con las maletas en la calle y yo no tenía donde ir porque mi familia muy lejos, en Tánger, y una vez también me echao de la casa a la una de la noche en Melilla también, y me ha dejao en la escalera una hora”
Resto familia	Familia en Marruecos.
Otros datos	Ella y su hijo ingresan en el centro de emergencia a finales del mes de enero pasan allí unos días y posteriormente decide regresar con su marido, no ha vuelto en estos meses por el centro, ni por el programa que la atendía. No se pueden finalizar con ella las pruebas previstas.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none">• Entrevista
Niño	<ul style="list-style-type: none">• Observación directa

RESULTADOS

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL
VINCULACIONES
○ Apoyo familiar aunque su familia vive muy lejos.
CAUSAS
○ La causa opina que son problemas de drogas y bebida.
CONSECUENCIAS
○ Trastornos físicos, falta de apetito, alteraciones del sueño.
SOLUCIONES
○ No recibe terapia.
ADAPTACIÓN SOCIAL
○ Ingresa en alojamiento de protección, centro de emergencia, aunque lo abandona después de 20 días.
○ Buen rendimiento académico, Rosalía de Castro.

Valoración general del sujeto 21:

El menor de baja edad que no concluyen la realización de las distintas pruebas, refleja según la entrevista realizada con su madre trastornos físicos, falta de apetito y alteraciones durante el sueño. No recibe sesiones de terapia por la edad. Buen rendimiento académico en el colegio. Ingresan en alojamiento de protección durante 20 días. Su madre se encuentra en fase de recuperación ingresada en alojamiento de protección junto al menor.

Años de convivencia antes malos tratos	Un mes
Tiempo maltrato antes solicitar ayuda	5 años
Tipo de maltrato	Físico y Psicológico
Duración maltrato (años)	5 años
Frecuencia maltrato	Continuo psicológico, físico temporadas
Comienzo maltrato	Maletas, empujones, echarme de la casa
Explicaciones a menores	Ninguna, no entiende, no habla español
Pareja agrede a menores	No
Cambio conducta menores	Falta apetito, no come, alteraciones sueño
Rendimiento escolar	Bien, calladito, Rosalía de Castro
Tratamiento menores	No
Apoyo familiar	Sí
Causas posible maltrato	<i>Alcohol y drogas (2 veces por semana), todos los días whisky</i>
Número denuncias interpuestas	Una
Retirada de denuncias	No
Motivo retirada	
Orden de alejamiento	Sí
Ingreso alojamiento protección	Sí
Tiempo ingreso	20 días
Situación actual suya y menores	<i>Acogimiento centro de emergencia con mi hijo y recuperándome</i>

SUJETO 22. “EXPUESTO” (Hermano de los sujetos n° 15 y 26)

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad del niño	4 años.
Madre	Mujer de 38 años, separada, sufre maltrato físico y psicológico temporal durante un periodo de 10 años.
Padre	Buen trato excepto cuando bebe, algo ya muy frecuente. Denuncia. Orden de alejamiento. Regresa con la familia.
Resto familia	Apoyo familiar de su padre pero es muy mayor y vive en Marruecos.
Otros datos	Han estado viviendo en casa de su cuñado, luego de ocupas en vivienda hasta desahucio. Los tres durante el desarrollo de las pruebas realizan el dibujo de su casa y familia incluyendo a su padre, que se encuentra fuera esperándolos. Mantienen interés en participar en el estudio. La mujer decide regresar con su marido por los escasos recursos económicos de los que ha dispuesto durante toda la situación vivida y no quiere volver a vivir ésta, ya que muchos días no tenía ni un pedazo de pan que dar a sus hijos. Parece que todos se encuentran contentos de que la situación haya variado y demuestran bienestar y alegría.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista
Niño	<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa • Test de la familia

TEST DE LA FAMILIA**RESULTADOS**

- Identifica a todos los integrantes de la familia, y en particular a su madre.
- Egocentrismo, dependencia, necesidad de ser tenido en cuenta.
- Carácter expansivo.
- Vitalidad, interés por lo nuevo, curiosidad.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
○	Identificación con la figura materna.
○	Apoyo familiar.
CAUSAS	
○	Drogas, fuma cannabis, pero considera que el alcoholismo es el detonante.
CONSECUENCIAS	
○	No se aprecian.
SOLUCIONES	
○	No se pueden iniciar por la edad.
ADAPTACIÓN SOCIAL	
○	Ingresa en alojamiento de protección.
○	Alto rendimiento académico.

Valoración general del sujeto 22:

De la prueba realizada se destaca egocentrismo, carácter expansivo, dependencia y necesidad de ser tenido en cuenta. No se aprecian consecuencias en la afección a la situación inicial de maltrato vivida. No realiza sesiones de terapia dada la edad del menor. Alto rendimiento académico. Ingresan en alojamiento de protección durante 17 días. Su madre argumenta que no tiene ningún mecanismo de ayuda y que si lo hubiese sabido no hubiese actuado denunciando. No se reflejan indicadores en cuanto al grado de adaptación social.

Años de convivencia antes malos tratos	2 años, tras nacimiento primer hijo
Tiempo maltrato antes solicitar ayuda	9 años
Tipo de maltrato	Físico y Psicológico
Duración maltrato (años)	10 años
Frecuencia maltrato	Temporadas
Comienzo maltrato	<i>La primera vez que vino bebido, no me gustaba, discutimos y me pegó</i>
Explicaciones a menores	<i>Intentaba disculparle, va a cambiar, su hija le decía ponte a rezar, pídele perdón a Dios</i>
Pareja agrede a menores	<i>No, alguna vez gritos</i>
Cambio conducta menores	<i>Mayor notoriedad en el niño, echa en cara la separación y porqué viven de ocupas, la hija padece muchas migrañas</i>
Rendimiento escolar	<i>Bien la niña y el pequeño, normal, el mediano malos resultados, le echaron del colegio, ahora en V Inclán</i>
Tratamiento menores	<i>Sí, niño viene a terapia, ya en tres ocasiones, a la niña le hicieron pruebas por dolores de cabeza pero estaba bien</i>
Apoyo familiar	<i>Sí, pero solo padre y muy mayor, vive en Marruecos, qué le voy a decir</i>
Causas posible maltrato	<i>Drogas, fuma cannabis pero considera que es el alcohol el que le hace actuar así</i>
Número denuncias interpuestas	1
Retirada de denuncias	No
Motivo retirada	<i>Lo intentó, pero ya había sentencia firme</i>
Orden de alejamiento	Sí
Ingreso alojamiento protección	Sí
Tiempo ingreso	17 días
Situación actual suya y menores	<i>Antes maltratada pero tenía medios de subsistencia, ahora no. No tengo nada. Algo el marido según lo que cobre. Llanto desconsolado. Relata que si llega a saber todo esto, no hubiese denunciado. Prefiero recibir una paliza o bofetones semanales a que les falte de todo a mis hijos</i>

SUJETO 23. “EXPUESTO”

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad del niño	5 años.
Madre	Mujer de 30 años, divorciada que ha sufrido maltrato físico y psicológico frecuentemente durante los últimos tres años.
Padre	Refiere que al principio era genial, trabajador, pero empezó a meterse en el mundo de la droga “empezó con vicios, cocaína, y después ahí viene toda la historia, que el trabajo pa él, que lleva todo el dinero, todo el sueldo pa eso” Interpone denuncia, la retira, finalmente llama a la policía y sale de su casa.
Resto familia	Apoyo familiar, viene su madre a verlos a menudo.
Otros datos	No vuelven a venir por el centro, ni responden a las llamadas telefónicas. No podemos finalizar prueba íntegra con ellos.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none">• Entrevista
Niño	<ul style="list-style-type: none">• Observación directa

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL

RESULTADOS
VINCULACIONES
<ul style="list-style-type: none">○ Admiración por la figura materna.○ Vínculo afectivo importante con su abuela.○ Apoyo familiar.
CAUSAS
<ul style="list-style-type: none">○ Drogas.
CONSECUENCIAS
<ul style="list-style-type: none">○ Presenta trastornos de conducta. Hiperactividad.○ En el colegio lo han visto bien.
SOLUCIONES
<ul style="list-style-type: none">○ No recibe tratamiento.
ADAPTACIÓN SOCIAL
<ul style="list-style-type: none">○ No ingresa en alojamiento de protección.○ Alto rendimiento académico.

Valoración general del sujeto 23:

De la prueba realizada se destaca admiración por la figura materna así como vínculo afectivo importante con la abuela materna. Entre los signos a destacar como consecuencias en la afección a la situación inicial se destacan trastornos de conducta e hiperactividad. No realiza sesiones de terapia dada la edad del menor. Alto rendimiento académico. La madre en fase de recuperación manifiesta encontrarse mucho mejor. No se reflejan indicadores directos en cuanto al grado de adaptación social.

Años de convivencia antes malos tratos	Un año
Tiempo maltrato antes solicitar ayuda	4 años
Tipo de maltrato	Físico y Psicológico
Duración maltrato (años)	3 años
Frecuencia maltrato	Frecuentemente
Comienzo maltrato	<i>Encontré droga debajo del sillón y ahí empezó todo</i>
Explicaciones a menores	<i>Nada, él lo sabe perfectamente, se daba cuenta de todo</i>
Pareja agrede a menores	No
Cambio conducta menores	<i>No para, algunos cambios en conducta, aunque en el cole lo han visto bien, ahora está más tranquilo</i>
Rendimiento escolar	Está en segundo curso de infantil, 5 años
Tratamiento menores	No
Apoyo familiar	<i>Sí, me han apoyado. Viene a verme mi madre a menudo</i>
Causas posible maltrato	Drogas, consumo de cocaína
Número denuncias interpuestas	2
Retirada de denuncias	Sí, una
Motivo retirada	Me dio pena
Orden de alejamiento	Sí
Ingreso alojamiento protección	No
Tiempo ingreso	
Situación actual suya y menores	<i>Ahora bien, mucho mejor, en mi casa, con mi hijo, puedo pagar el alquiler, lo demás me importa menos</i>

SUJETO 24. “EXPUESTO” (Hermano del sujeto n° 31)**DATOS DEMOGRÁFICOS**

Edad del niño	8 años.
Madre	Mujer divorciada de 33 años que sufre maltrato físico y psicológico de forma temporal durante 11 años.
Padre	Celoso y controlador <i>“hombre era celoso, y controlar me controlaba un poquillo pero yo no pensaba que fuera a hacerme yo que se, yo tenía colgao el traje de novia todavía fuera del armario, una semana, diez días fue la primera torta y de ahí pues a más”</i> . Interpone denuncia, orden de alejamiento, luego conciliación y se retira.
Resto familia	Apoyo familiar.
Otros datos	Relación de cal y arena con sus hijos “incluso después de episodios de maltrato se iba con ellos y los llevaba al MC Donald’s”. A los menores por temor al padre no quiere traerlos al centro, realiza la prueba pero no trae a los menores aunque se compromete a traer el dibujo de la familia que cada uno realice en casa indicando los pasos seguidos en su realización, cosa que realiza.

PRUEBAS REALIZADAS

Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • BAS-2
Niño	<ul style="list-style-type: none"> • Test de la familia

RESULTADOS**BAS 2– P.C.**

- Alto grado en popularidad e iniciativas. Confianza (90).
- Extraversión. Buenas relaciones sociales (85).
- Buen grado de consideración y preocupación por los demás (80).
- Presenta bajo nivel en acatamiento de reglas y normas. Inmadurez (35).
- Resistencia a las normas. Inseguridad (60).
- Bajo nivel de introversión y aislamiento (40).
- Baja puntuación en ansiedad, miedo y nerviosismo (20).
- Alta puntuación en adaptación social (90).

TEST DE LA FAMILIA

- Sentimiento de indefensión, retraimiento.
- Capacidad de adaptación, sociabilidad, extraversión.
- Mayor admiración por la figura materna.
- Baja autoestima, poca identificación con la figura paterna.
- Distanciamiento afectivo con su padre.
- Rechazo al hermano, celos, temor o miedo.
- Carácter expansivo.
- Vitalidad, curiosidad, ganas de aprender y comprender.
- Madurez, interés por crecer, sentirse mejor.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
○	Admiración por la figura materna. Poca aproximación a la figura paterna. Presenta celos con respecto a su hermano, mayor que él.
○	Apoyo familiar.
CAUSAS	
○	No conoce causa o motivo, ni fuma, ni bebe, ni nada.
CONSECUENCIAS	
○	Presenta trastornos emocionales.
○	Presenta trastornos de conducta.
SOLUCIONES	
○	No recibe tratamiento.
ADAPTACIÓN SOCIAL	
○	No ingresa en alojamiento de protección.
○	Rendimiento académico bajo.
○	Alto grado de adaptación social.

Valoración general del sujeto 24:

El menor presenta un alto grado en popularidad, iniciativa y confianza. Extravertido. Con sentimiento de indefensión, retraimiento y baja autoestima demuestra mayor admiración por la figura materna, mostrando distanciamiento afectivo con la figura paterna. Entre los signos a destacar como consecuencias en la afección a la situación inicial se destacan trastornos emocionales y de conducta. No realiza sesiones de terapia. Bajo rendimiento académico. La madre en fase de recuperación manifiesta encontrarse más tranquila e indica que la relación del menor con su padre es en el momento casi a diario. Alto grado de adaptación social a juicio de su madre.

Años de convivencia antes malos tratos	Desde el inicio
Tiempo maltrato antes solicitar ayuda	11 años
Tipo de maltrato	Físico y Psicológico
Duración maltrato (años)	11 años
Frecuencia maltrato	Temporadas
Comienzo maltrato	<i>Traje novia colgado, recién llegados, bofetón porque no había leche en la nevera</i>
Explicaciones a menores	<i>No les daba, eran muy pequeños</i>
Pareja agrede a menores	Sí
Cambio conducta menores	<i>Muy nerviosos, no hacen caso, parece que no escuchan, conducta buena, el pequeño más peleón</i>
Rendimiento escolar	<i>Mal, uno en sexto, el otro en tercero, a los dos le han quedado tres asignaturas en 1ª evaluación</i>
Tratamiento menores	No
Apoyo familiar	<i>Sí, me han apoyado</i>
Causas posible maltrato	<i>Lo desconozco, ni fuma, ni bebe, ni nada</i>
Número denuncias interpuestas	1
Retirada de denuncias	No
Motivo retirada	
Orden de alejamiento	Sí. Conciliación y se retira
Ingreso alojamiento protección	No
Tiempo ingreso	
Situación actual suya y menores	<i>Más tranquila, vivo con mis hijos, la relación con el padre casi a diario, después de 6 meses de separación, volvió, se marchó, ahora vive con sus padres</i>

SUJETO 25. “EXPUESTO” (Hermano nº 16)

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad del niño	8 años.
Madre	Mujer de 36 años, divorciada, con 3 hijos, 19, 17 y 8 años respectivamente, que sufre maltrato físico y psicológico con carácter temporal durante los últimos 10 años de su relación.
Padre	Relación normal hasta que un día cambia radicalmente y a partir de ahí, gritos, jaleos, pegar. Denuncia. Orden de Alejamiento. Les abandona hace unos cuatro años y ya no vuelve a molestarla.
Resto familia	Apoyo familiar, ahora solo mi padre y mi hermana que vive fuera.
Otros datos	Su hija de 17 años participa activamente junto a su madre en la recogida de datos del BAS-2 para padres sobre su hermano de 8, y luego realiza el BAS-3 en presencia de su madre, tienen también una hermana de 19 años, pero no asiste tan siquiera a los encuentros. El padre mantiene relación con su hijo, se lo lleva los fines de semana a Marruecos, las otras dos hermanas no tienen relación con él.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • BAS-2
Niño	<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa • Test de la Familia, Integralia

RESULTADOS**BAS 2– P.C.**

- Popularidad, iniciativa, confianza en sí mismo y espíritu de servicio (95).
- Extravertido, sociable y buen ánimo (97).
- Alta preocupación por los demás (99).
- Grado medio en apreciación por acatamiento de reglas y normas sociales (45).
- Resistencia a las normas, indisciplina y en ocasiones muestra agresividad (55).
- Baja puntuación en retraimiento social, aislamiento, energía e iniciativa propia (5).
- Puntuación media en ansiedad, apocamiento y vergüenza en las relaciones sociales (50).
- Alto grado en adaptación social (92,5).

TEST DE LA FAMILIA

- Vinculación con la figura paterna. Respeto por amor o temor.
- Inmadurez, desconfianza, timidez, posible presentación de trastornos emocionales.
- Sentimientos de desvaloración, temor al exterior.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
○	Apoyo familiar.
○	Vinculación con la figura paterna.
CAUSAS	
○	No sabe ni entiende cuál puede ser la causa.
CONSECUENCIAS	
○	Presenta trastornos físicos, hiperactividad, muy nervioso.
○	Presenta trastornos emocionales.
SOLUCIONES	
○	Inicia terapia.
ADAPTACIÓN SOCIAL	
○	Rendimiento académico bajo.
○	Buen grado de adaptación social.

Valoración general del sujeto 25:

El menor presenta alta popularidad, iniciativa, confianza y espíritu de servicio, con alta preocupación por los demás. En ocasiones con muestras de agresividad, presenta inmadurez y timidez. Entre los signos a destacar como consecuencias en la afección a la situación inicial se destacan trastornos físicos, hiperactividad y nerviosismo y trastornos emocionales. Inicia sesiones de terapia. Bajo rendimiento académico. La madre en fase de recuperación, aunque decayó por no tener nada, manifiesta encontrarse muy bien junto a sus hijos. Presenta alto grado de adaptación social a juicio de su madre.

Años de convivencia antes malos tratos	10 años
Tiempo maltrato antes solicitar ayuda	2 años
Tipo de maltrato	Físico y Psicológico
Duración maltrato (años)	Casi 10 años
Frecuencia maltrato	Por temporadas
Comienzo maltrato	<i>Llegó a casa gritando y me pegó</i>
Explicaciones a menores	<i>Preguntaban por qué había cambiado, sobre todo por qué está así de agresivo (el niño pequeño)</i>
Pareja agrede a menores	No
Cambio conducta menores	<i>Las niñas se ponían nerviosas, no querían ir al colegio. El pequeño se pelea mucho con un compañero, se mete con los demás</i>
Rendimiento escolar	<i>Bien, aunque el pequeño ha repetido, se pone de su parte</i>
Tratamiento menores	<i>El niño lo va a iniciar en breve</i>
Apoyo familiar	<i>Sí, me han apoyado, ahora solo mi padre y mi hermana que vive fuera</i>
Causas posible maltrato	No lo entiendo, no se el por qué
Número denuncias interpuestas	1
Retirada de denuncias	No
Motivo retirada	
Orden de alejamiento	Sí
Ingreso alojamiento protección	No
Tiempo ingreso	
Situación actual suya y menores	<i>Estoy muy bien, por la situación de no tener nada me puse mala, cuando trabajaba tenía la ayuda, muy bien y con mis hijos</i>

SUJETO 26. “EXPUESTO” (Hermana de los sujetos nº 15 y 22)

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad del niño	9 años.
Madre	Mujer de 38 años, separada, sufre maltrato físico y psicológico temporal durante un periodo de 10 años.
Padre	Buen trato excepto cuando bebe, algo ya muy frecuente. Denuncia. Orden de alejamiento. Regresa con la familia.
Resto familia	Apoyo familiar de su padre pero es muy mayor y vive en Marruecos.
Otros datos	Han estado viviendo en casa de su cuñado, luego de ocupas en vivienda hasta desahucio. Los tres durante el desarrollo de las pruebas realizan el dibujo de su casa y familia incluyendo a su padre, que se encuentra fuera esperándolos. Mantienen interés en participar en el estudio. La mujer decide regresar con su marido por los escasos recursos económicos de los que ha dispuesto durante toda la situación vivida y no quiere volver a vivir ésta, ya que muchos días no tenía ni un pedazo de pan que dar a sus hijos. Parece que todos se encuentran contentos de que la situación haya variado y demuestran bienestar y alegría.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • BAS-2
Niño	<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa • Test de la familia

RESULTADOS**BAS 2– P.C.**

- Popularidad, iniciativa, confianza en sí mismo, espíritu de servicio (99).
- Alta puntuación en sociabilidad y buen ánimo. Extravertido (97).
- Alto grado de consideración y preocupación hacia los demás (98,5).
- Acatamiento de reglas y normas. Responsabilidad y autocrítica (95).
- Resistencia media a las normas, mostrando en ocasiones indisciplina y agresividad (75).
- Muestra en ocasiones falta de iniciativa, torpeza, apatía y retraimiento social (30).
- Presenta mediana puntuación en elementos relacionados con la timidez y ansiedad (50).
- Alto grado de adaptación social (92,5).

TEST DE LA FAMILIA

- Identificación con su madre y hermanos.
- Deseo de unión de sus padres.
- Rebeldía, retraimiento.
- Distancia afectiva.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
○	Identificación con la madre y hermanos.
○	Deseo de unión familiar, de sus padres.
○	Apoyo familiar.
CAUSAS	
○	Drogas, fuma cannabis, pero considera que el alcoholismo es el detonante.
CONSECUENCIAS	
○	Presenta trastornos emocionales.
○	Presenta trastornos frecuentes de conducta frecuentes.
SOLUCIONES	
○	Seguimiento de terapias.
ADAPTACIÓN SOCIAL	
○	Ingresa en alojamiento de protección.
○	Bajo rendimiento académico.
○	Alto grado de adaptación social.

Valoración general del sujeto 26:

De la prueba realizada se destaca alta popularidad, iniciativa, confianza y espíritu de servicio. Muy responsable y autocrítico. Identificación con el resto de los hermanos y la figura materna. En cuanto a las consecuencias en la afección a la situación inicial de maltrato vivida se aprecian trastornos emocionales y de conducta frecuentes. Realiza sesiones de terapia y seguimiento. Bajo rendimiento académico. Ingresan en alojamiento de protección durante 17 días. Su madre argumenta que no tiene ningún mecanismo de ayuda y que si lo hubiese sabido no hubiese actuado denunciando. Refleja alto grado de adaptación social.

Años de convivencia antes m tratos	2 años, tras nacimiento primer hijo
Tiempo maltrato antes solicitar ayuda	9 años
Tipo de maltrato	Físico y Psicológico
Duración maltrato (años)	10 años
Frecuencia maltrato	Temporadas
Comienzo maltrato	<i>La primera vez que vino bebido, no me gustaba, discutimos y me pegó</i>
Explicaciones a menores	<i>Intentaba disculparle, va a cambiar, su hija le decía ponte a rezar, pídele perdón a Dios</i>
Pareja agrede a menores	<i>No, alguna vez gritos</i>
Cambio conducta menores	<i>Mayor notoriedad en el niño, echa en cara la separación y porqué viven de ocupas, la hija padece muchas migrañas</i>
Rendimiento escolar	<i>Bien la niña y el pequeño, normal, el mediano malos resultados, le echaron del colegio, ahora en V Inclán</i>
Tratamiento menores	<i>Sí, niño viene a terapia, ya en tres ocasiones, a la niña le hicieron pruebas por dolores de cabeza pero estaba bien</i>
Apoyo familiar	<i>Sí, pero solo padre y muy mayor, vive en Marruecos, qué le voy a decir</i>
Causas posible maltrato	<i>Drogas, fuma cannabis pero considera que es el alcohol el que le hace actuar así</i>
Número denuncias interpuestas	1
Retirada de denuncias	No
Motivo retirada	<i>Lo intentó, pero ya había sentencia firme</i>
Orden de alejamiento	Sí
Ingreso alojamiento protección	Sí
Tiempo ingreso	17 días
Situación actual suya y menores	<i>Antes maltratada pero tenía medios de subsistencia, ahora no. No tengo nada. Algo el marido según lo que cobre. Llanto desconsolado. Relata que si llega a saber todo esto, no hubiese denunciado. Prefiero recibir una paliza o bofetones semanales a que les falte de todo a mis hijos</i>

SUJETO 27. “EXPUESTO”

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad del niño	9 años.
Madre	Mujer soltera, de 39 años con un hijo que vive durante 17 años maltrato físico y psicológico temporal, pero en la fase en que regresa, continuo. Le abandona en varias ocasiones pero a los pocos días siempre ante disculpas, regresaba. A la espera de traslado a Algeciras.
Padre	Desde el principio ejerce maltrato psicológico, degradando, humillando, poniendo siempre en evidencia. Imposiciones continuas. Denuncias, algunas son retiradas por temor a su ingreso en prisión. Orden de Alejamiento.
Resto familia	Apoyo familiar, escaso. Únicamente de su hermana.
Otros datos	Inicia la relación por sentimiento de pena hacia él. El menor mantiene relación de juego, salidas, fin de semana.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none">• Entrevista• BAS-2
Niño	<ul style="list-style-type: none">• Observación directa• Test de la familia

RESULTADOS

BAS 2– P.C.

- Popularidad, iniciativa, confianza en sí mismo, espíritu de servicio (92,5).
- Buena integración. Relaciones sociales adecuadas (85).
- Alto grado de consideración y preocupación por los demás (99).
- Aprecia el acatamiento de reglas y normas (96).
- No se detecta resistencia a las normas, conducta social (15).
- Algo introvertido, energía e iniciativa (30).
- Se detectan algunas posibles conductas relacionadas con la timidez en las relaciones sociales (80).
- Alto grado de adaptación social (97).

TEST DE LA FAMILIA

- Sentimiento de indefensión, retraimiento, desconfianza, timidez.
- Voluntad, tenacidad.
- Identificación y admiración por la figura materna.
- Vínculo afectivo próximo con el entorno familiar, exceptuando al padre. Temor a la figura omitida (figura paterna).
- Buenos vínculos de comunicación familiares.
- Agresividad, temor al entorno, baja tolerancia a la frustración.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
○	Apenas apoyo familiar.
○	Vinculación con la figura materna.
○	Temor hacia la figura paterna.
CAUSAS	
○	Sentimiento de acompletejado, estar encima de todo, envidioso.
CONSECUENCIAS	
○	Trastornos físicos, nerviosismo.
○	Trastornos emocionales, ansiedad.
○	Imita actuaciones y conductas figura paterna.
SOLUCIONES	
○	Inicio de sesiones de terapia en breve.
ADAPTACIÓN SOCIAL	
○	No ingresa alojamiento de protección.
○	Alto rendimiento académico.
○	Alto grado de adaptación social.

Valoración general del sujeto 27:

De la prueba realizada se destaca alto grado en popularidad, iniciativa, y espíritu de servicio, con alto grado de preocupación y consideración por los demás. Presenta desconfianza, timidez y retraimiento. Identificación y admiración por la figura materna y con el entorno familiar más próximo. En cuanto a las consecuencias en la afección a la situación inicial de maltrato vivida se aprecian trastornos físicos, nerviosismo, y trastornos emocionales como ansiedad, imitando actuaciones y conductas figura paterna. Realiza sesiones de terapia. Alto rendimiento académico. Su madre en fase de recuperación espera traslado a otra ciudad. El menor refleja alto grado de adaptación social.

Años de convivencia antes malos tratos	2 años
Tiempo maltrato antes solicitar ayuda	16 años
Tipo de maltrato	Físico y Psicológico
Duración maltrato (años)	17
Frecuencia maltrato	<i>Al principio, por temporadas, cuando quiso regresar, continuo</i>
Comienzo maltrato	<i>Unas Navidades cenando en casa de unos amigos, celos, provocaba al marido de mi amiga, me daba patadas, le dije que me dejara y se enfadó. Me agredió</i>
Explicaciones a menores	<i>Pequeño, no preguntaba pero si había cambios en su conducta</i>
Pareja agrede a menores	No
Cambio conducta menores	<i>Se le veía más nervioso, arisco, una época me pegaba y tiraba la comida al suelo, se le fue pasando. Hace poco, dice que la mujer es peor que el hombre. Imita conductas y fases del padre</i>
Rendimiento escolar	<i>Estudios bien, su tutora manifiesta que es buenísimo, notas muy buenas, le gusta estudiar pero toques machistas incluso con su prima que es de su edad</i>
Tratamiento menores	<i>No, pero le voy a traer a la psicóloga del centro</i>
Apoyo familiar	<i>Su familia conoce algo, pero apoyo poco, la única, una hermana</i>
Causas posible maltrato	<i>No se debe a alcohol, no bebía, fumaba hachís, creo que es su sentimiento de acomplexado, tiene que estar por encima de todo, envidioso, en especial de la mujer. Te vuelve loca, te crees lo que dice, te agrede y a los 5 min intenta convencerte de todo lo contrario</i>
Número denuncias interpuestas	6
Retirada de denuncias	<i>Sí, en una de las ocasiones</i>
Motivo retirada	<i>Porque le iban a meter en prisión y no pude seguir</i>
Orden de alejamiento	Sí
Ingreso alojamiento protección	No
Tiempo ingreso	
Situación actual suya y menores	<i>Mal, esperando traslado a Algeciras, perdida mi vida y regreso con 39 años mal de salud, con mi hijo, solo quiero salir a la calle tranquila, sin miedo y psicosis</i>

SUJETO 28. “EXPUESTO”

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad del niño	10 años.
Madre	Mujer de 34 años, soltera, con un hijo de 10 años, que ha sufrido maltrato psicológico durante los dos últimos años, siendo también físico en una ocasión.
Padre	Tiene además un hijo de 12 años con otra pareja al que le pasa una manutención, no ocurriendo lo mismo con este menor. Denuncias, con orden de alejamiento.
Resto familia	No conocen la situación.
Otros datos	Situación variable, deja las terapias de apoyo porque dice que no tiene a nadie con quien dejar al menor. En pruebas paralelas, se detectan en el menor riesgo de presentar trastornos de inatención, impulsividad e hiperactividad, no muestras de ansiedad y posición como desafiante y predisocial-disocial en su conducta.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • BAS-2
Niño	<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa • Test de la familia y CAS en archivo de Integralia

RESULTADOS

BAS 2– P.C.	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Muy alta popularidad e iniciativa, confianza en sí mismo, espíritu de servicio (98). ○ Extravertido. Buen grado de sociabilidad y ánimo (60). ○ Muy alto grado de consideración y preocupación por los demás (98). ○ Grado medio de acatamiento de normas y reglas. Grado medio en cuanto al sentido de responsabilidad y autocrítica (45). ○ Grado medio en resistencia a normas, muestra de situaciones de indisciplina y agresividad verbal y/o física. Hiperactividad (55). ○ Muestra introversión y algo de aislamiento en situaciones, apatía y algo de conducta depresiva (60). ○ Timidez, apocamiento, vergüenza en las relaciones sociales (82,5). ○ Buen grado de adaptación social (90). 	

TEST DE LA FAMILIA	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Voluntad, tenacidad, conductas impulsivas o agresivas en ocasiones. ○ Identificación con la figura materna. ○ Baja autoestima, poca identificación con el núcleo familiar. ○ Patrón cognitivo con dificultad de centrarse en lo fundamental, distracción. 	

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
○	No se identifica con el núcleo familiar, figura importante la materna.
CAUSAS	
○	Drogas.
CONSECUENCIAS	
○	Trastornos emocionales, enfados, no escucha a nadie.
○	Trastornos físicos, muy nervioso, hiperactivo.
○	Trastornos de conducta, en el colegio le castigan con frecuencia. Mal comportamiento.
SOLUCIONES	
○	No realiza sesiones pero hay voluntad de iniciarlas en breve.
ADAPTACIÓN SOCIAL	
○	Ingresa en alojamiento de protección, estancia de dos meses.
○	Rendimiento académico bajo.
○	En la prueba se detecta buen grado de adaptación social.

Valoración general del sujeto 28:

De la prueba realizada se destaca muy alta puntuación en popularidad, iniciativa, confianza y espíritu de servicio, con alto grado de preocupación y consideración por los demás. Presenta timidez, apocamiento y vergüenza en las relaciones sociales. Admiración por la figura materna aunque no se identifica con el resto del núcleo familiar. En cuanto a las consecuencias en la afección a la situación inicial de maltrato vivida se aprecian trastornos físicos, muy nervioso e hiperactivo, trastornos emocionales y de conducta con muestras de rebeldía y mal comportamiento. No realiza sesiones de terapia aunque expresa voluntad de inicio próximo. Bajo rendimiento académico. Ingresa en alojamiento de protección en el que conviven dos meses. Su madre en fase de recuperación, manifiesta que su situación es variable. El menor refleja buen grado de adaptación social a juicio de su madre.

Años de convivencia antes malos tratos	Un año y medio
Tiempo maltrato antes solicitar ayuda	Casi 4 años
Tipo de maltrato	Físico en una ocasión, Psicológico
Duración maltrato (años)	2 años
Frecuencia maltrato	Continuo
Comienzo maltrato	Al año y pico de convivir
Explicaciones a menores	<i>El niño muestra enfado, no escucha a nadie</i>
Pareja agrede a menores	No
Cambio conducta menores	<i>Muy nervioso, no para</i>
Rendimiento escolar	<i>Tiene 5 años y medio pero no sabe leer, le castigan mucho, Sta Amelia</i>
Tratamiento menores	No, pero va a iniciarla
Apoyo familiar	No saben nada
Causas posible maltrato	Drogas
Número denuncias interpuestas	2
Retirada de denuncias	Sí
Motivo retirada	
Orden de alejamiento	No
Ingreso alojamiento protección	Sí
Tiempo ingreso	2 meses
Situación actual suya y menores	Variable

SUJETO 29. “EXPUESTO” (Hermano sujeto nº 33)

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad del niño	10 años.
Madre	Mujer divorciada de 40 años, con dos hijos que recibe maltrato psicológico temporal, haciéndose continuo en los últimos años durante un periodo de 6 años.
Padre	Continuamente con traslados por trabajo, siempre los llevaba, Canarias, Calatayud,..., durante la época que vivían en Ceuta pasaba días sin regresar a casa, cuando llegaba los menores ni se inmutaban. Sin denuncia.
Resto familia	Gran apoyo familiar, una vez que conocen la situación.
Otros datos	Rehace su vida con una segunda relación, casada con él hace ya dos años y algo, se reencontraron, eran muy amigos. Los menores están muy adaptados y felices.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • BAS-2
Niño	<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa • Test de la Familia

RESULTADOS**BAS 2– P.C.**

- Medianamente popular, muestra algunas iniciativas (55).
- Alta sociabilidad y buen ánimo (99).
- Bajo grado de consideración y preocupación hacia los demás (35).
- Aprecio por el acatamiento de reglas y normas sociales (80).
- Conducta medianamente impositiva, en ocasiones perturbadora (40).
- Carácter introvertido, iniciativas (10).
- Conductas habituales no relacionadas con ansiedad ni timidez (10).
- Buen grado de adaptación social (92,5).

TEST DE LA FAMILIA

- Sentimiento de indefensión, desvalorización, retraimiento, desazón, temor al entorno, desconfianza, timidez.
- Posibilidad de trastornos emocionales.
- Identificación con la figura de los abuelos maternos.
- Rechazo a la figura paterna. Temor, posibles celos del hermano.
- Conflictos familiares.
- Distanciamiento afectivo.
- Felicidad, alegría, estado de ánimo positivo.
- Demostración baja autoestima.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Apoyo familiar. ○ Rechazo por la figura paterna. ○ Identificación con la figura de sus abuelos maternos. 	
CAUSAS	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Ninguna. 	
CONSECUENCIAS	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Trastornos emocionales, ansiedad y timidez. ○ Trastornos de conducta, conducta perturbadora. 	
SOLUCIONES	
<ul style="list-style-type: none"> ○ No acude a sesiones de terapia. 	
ADAPTACIÓN SOCIAL	
<ul style="list-style-type: none"> ○ No ingresa en alojamiento de protección. ○ Rendimiento académico excelente. ○ Buen grado de adaptación social. 	

Valoración general del sujeto 29:

De la prueba realizada se destaca mediana puntuación en popularidad, iniciativa, confianza y espíritu de servicio. Altamente sociable y buen ánimo, con bajo grado de preocupación y consideración por los demás. Presenta timidez, desconfianza, retraimiento, desazón y temor al entorno. Admiración por la figura de los abuelos maternos, mostrando rechazo hacia la figura paterna. En cuanto a las consecuencias en la afección a la situación inicial de maltrato vivida se aprecian trastornos emocionales, ansiedad y timidez de conducta con muestras de conducta perturbadora. No acude a sesiones de terapia. Excelente rendimiento académico. Su madre en fase de recuperación, emprendió una segunda relación con la que mantienen los cuatro una vida plena. El menor refleja buen grado de adaptación social a juicio de su madre.

Años de convivencia antes malos tratos	2 años
--	--------

Tiempo maltrato antes solicitar ayuda	8 años
Tipo de maltrato	Psicológico
Duración maltrato (años)	6 años
Frecuencia maltrato	<i>Temporadas, se fue haciendo continuo, desde 2005 dormía con mis hijos</i>
Comienzo maltrato	<i>Prohibición continua de cosas, dependencia, me obligó a dejar de trabajar</i>
Explicaciones a menores	<i>No, nunca</i>
Pareja agrede a menores	<i>No</i>
Cambio conducta menores	<i>No, no he notado nada</i>
Rendimiento escolar	<i>Muy bien, su rendimiento académico excelente</i>
Tratamiento menores	No
Apoyo familiar	<i>Sí, mucho, una vez conocido</i>
Causas posible maltrato	Ninguna
Número denuncias interpuestas	
Retirada de denuncias	
Motivo retirada	
Orden de alejamiento	
Ingreso alojamiento protección	No
Tiempo ingreso	
Situación actual suya y menores	<i>Con otra relación, casada ya hace varios años, dos y algo, nos reencontramos, éramos muy amigos y pasado un tiempo lo intentamos. Con los niños y mi pareja. Vendimos la casa de Algeciras</i>

SUJETO 30. “EXPUESTO” (Hermano de los sujetos nº 13 y 65)

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad del niño	10 años.
Madre	Mujer soltera de 45 años, con 4 hijos que sufre maltrato físico y psicológico de forma frecuente durante 10 años.
Padre	Durante la entrevista lo describe como muy buena persona aunque muy jugador. Nunca se ha preocupado por los menores. Se gastaba todo el dinero en el juego. Muchas denuncias. No figura orden de alejamiento.
Resto familia	Mucho apoyo familiar de sus padres aunque vivían en Larache. Su padre murió hace dos años.
Otros datos	Sólo su hermano ha presenciado maltrato hacia su madre. Se somete a revisión periódica cada 6 meses en Cádiz, lleva una válvula en la cabeza. La madre manifiesta y así lo expresa en la entrevista con el menor que su padre jamás se ha preocupado por ellos, que ni siquiera cuando el niño se puso tan malito, jamás ni ha preguntado por él.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • BAS-2
Niño	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • Test de la Familia

RESULTADOS**BAS 2– P.C.**

- Popular, puntuación superior a la media, seguridad (70).
- Sociabilidad en máximo grado. Buen ánimo (99).
- Alto grado de consideración y preocupación hacia los demás, en particular hacia aquellos que tienen problemas y son rechazados y postergados (97).
- Aprecia el acatamiento de reglas y normas sociales que facilitan la convivencia en el mutuo respeto. Responsable. Autocrítico (87,5).
- Conducta social favorable. Disciplinado (15).
- Aprecia el trato con los demás, con energía e iniciativa (3).
- Presenta en ocasiones conductas relacionadas con ansiedad (miedo, nerviosismo) en las relaciones sociales (30).
- Alto grado de adaptación social (99).

TEST DE LA FAMILIA

- Extravertido, sentimiento de seguridad y confianza.
- Vitalidad, tenacidad.
- Identificación con la figura materna. Buenos vínculos de comunicación familiar. Deseo de permanecer unidos.
- Rechazo a la figura paterna.
- Carácter expansivo. Interés por lo nuevo, curiosidad, ganas de aprender y comprender.
- Alegría. Deseo sexual.
- Interés por aprender, integrar información del exterior.
- Perfeccionismo, interés por la apariencia.
- Sociable, motivación a conocer, afectividad.
- Estabilidad, seguridad.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
○	Apoyo familiar.
○	Rechazo a la figura paterna.
CAUSAS	
○	Ludopatía, juego. Drogas. Bingo.
CONSECUENCIAS	
○	Trastornos emocionales, ansiedad, timidez.
○	Trastornos físicos (válvula en la cabeza).
SOLUCIONES	
○	No realiza sesiones de terapia. Revisiones especialista.
ADAPTACIÓN SOCIAL	
○	No ingresa en alojamiento de protección.
○	Alto rendimiento académico.
○	Alto grado en adaptación social.

Valoración general del sujeto 30:

El menor se presenta medianamente popular y con iniciativa, con un alto grado de preocupación por los demás, especialmente por aquellos que tienen problemas y son rechazados y postergados. Extravertido, muy sociable, seguridad y confianza. Vínculo afectivo con la figura materna y rechazo hacia la figura paterna. La afección a la situación inicial se refleja a través de trastornos emocionales, ansiedad. Presenta trastornos físicos pero propias de la dolencia que padece (válvula en la cabeza), su padre aunque su madre lo describe como buena persona parece que nunca se ha preocupado por los menores. No realiza sesiones de terapia, mantiene revisiones con su especialista. Alto rendimiento académico. Su madre se encuentra en fase de recuperación, viviendo lo mejor que puede, en el piso militar y a la espera de encontrar trabajo. El menor refleja alto grado de adaptación social.

Años de convivencia antes malos tratos	5 años
--	--------

Tiempo maltrato antes solicitar ayuda	Ninguno
Tipo de maltrato	Físico y Psicológico
Duración maltrato (años)	10 años
Frecuencia maltrato	Frecuente, casi todos los meses
Comienzo maltrato	<i>Venía del Bingo y empezó a tratarme mal, me cogía del cuello, cuando puedo me voy corriendo y me acerco a la comisaría de los Rosales</i>
Explicaciones a menores	<i>Ninguna, eran muy pequeños, no me preguntaban</i>
Pareja agrede a menores	<i>No, solo a I., en la cabeza</i>
Cambio conducta menores	No
Rendimiento escolar	Los tres bien, N., y O., muy bien
Tratamiento menores	<i>N., en la Seguridad Social, los demás no</i>
Apoyo familiar	<i>Sí, de mis padres en Larache, mi padre falleció hace dos años, me han apoyado mucho</i>
Causas posible maltrato	<i>Ludopatía, juego. Fumaba porritos, mucho vicio con el bingo, se ponía nervioso y se gastaba todo, motivo de la separación</i>
Número denuncias interpuestas	<i>Sí, un montón</i>
Retirada de denuncias	<i>La primera solamente</i>
Motivo retirada	<i>Vino llorando, cambio dos veces y confié en él</i>
Orden de alejamiento	No
Ingreso alojamiento protección	No
Tiempo ingreso	
Situación actual suya y menores	<i>Vivo en el piso militar con los niños, a la espera de empleo y llevando la vida lo mejor que puedo</i>

SUJETO 31. “EXPUESTO” (Hermano sujeto n° 24)

DATOS DEMOGRÁFICOS

Edad del niño	12 años.
Madre	Mujer divorciada de 33 años que sufre maltrato físico y psicológico de forma temporal durante 11 años.
Padre	Celoso y controlador “ <i>hombre era celoso, y controlar me controlaba un poquillo pero yo no pensaba que fuera a hacerme yo que se, yo tenía colgao el traje de novia todavía fuera del armario, una semana, diez días fue la primera torta y de ahí pues a más</i> ”. Interpone denuncia, orden de alejamiento, luego conciliación y se retira.
Resto familia	Apoyo familiar.
Otros datos	Relación de cal y arena con sus hijos “incluso después de episodios de maltrato se iba con ellos y los llevaba al MC Donald’s”. A los menores por temor al padre no quiere traerlos al centro, realiza la prueba pero no trae a los menores aunque se compromete a traer el dibujo de la familia que cada uno realice en casa indicando los pasos seguidos en su realización, cosa que realiza.

PRUEBAS REALIZADAS

Madre	<ul style="list-style-type: none">• Entrevista• BAS-2
Niño	<ul style="list-style-type: none">• Test de la familia

RESULTADOS

BAS 2– P.C.

- Popular, presenta iniciativas. Confianza en sí mismo, espíritu de servicio (75).
- Introverso, baja puntuación en relaciones sociales (40).
- Alto grado de consideración y preocupación por los demás (100).
- Acatamiento de reglas y normas. Sentido de responsabilidad, madurez (92,5).
- Mediana resistencia a las normas. Presenta algún rasgo de agresividad (35).
- Poca introversión y aislamiento. Iniciativa (85).
- Presenta bajo nivel de ansiedad, miedo y nerviosismo. No rasgos de timidez (92,5).
- Buena puntuación en adaptación social (87,5).

TEST DE LA FAMILIA

- Sentimiento de indefensión, retraimiento, temor hacia el exterior, desconfianza, timidez, trastornos emocionales.
- Voluntad, tenacidad.
- Vínculo afectivo con su madre y hermano.
- Vitalidad, curiosidad, ganas de aprender.
- Agresividad, temor al entorno, baja tolerancia a la frustración.
- Estabilidad.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL

VINCULACIONES
<ul style="list-style-type: none"> ○ Admiración por la figura materna. Vínculo afectivo con su madre y hermano. ○ Apoyo familiar.
CAUSAS
<ul style="list-style-type: none"> ○ No conoce causa o motivo, ni fuma, ni bebe, ni nada.
CONSECUENCIAS
<ul style="list-style-type: none"> ○ Presenta trastornos de conducta.
SOLUCIONES
<ul style="list-style-type: none"> ○ No recibe tratamiento.
ADAPTACIÓN SOCIAL
<ul style="list-style-type: none"> ○ No ingresa en alojamiento de protección. ○ Bajo rendimiento académico. ○ Buen grado de adaptación social.

Valoración general del sujeto 31:

El menor presenta buen grado en popularidad, con iniciativas y confianza. Introverso, con alto grado de preocupación y consideración por los demás. Gran sentido de madurez. Muestra admiración por la figura materna, con gran vínculo afectivo hacia ella y hacia su hermano. Entre los signos a destacar como consecuencias en la afeción a la situación inicial se destacan trastornos de conducta. No recibe tratamiento psicológico. Bajo rendimiento académico. La madre en fase de recuperación manifiesta encontrarse más tranquila e indica que la relación del menor con su padre es en el momento casi a diario. Buen grado de adaptación social a juicio de su madre.

Años de convivencia antes malos tratos	Desde el inicio
--	-----------------

Tiempo maltrato antes solicitar ayuda	11 años
Tipo de maltrato	Físico y Psicológico
Duración maltrato (años)	11 años
Frecuencia maltrato	Temporadas
Comienzo maltrato	<i>Traje novia colgado, recién llegados, bofetón porque no había leche en la nevera</i>
Explicaciones a menores	<i>No les daba, eran muy pequeños</i>
Pareja agrede a menores	Sí
Cambio conducta menores	<i>Muy nerviosos, no hacen caso, parece que no escuchan, conducta buena, el pequeño más peleón</i>
Rendimiento escolar	<i>Mal, uno en sexto, el otro en tercero, a los dos le han quedado tres asignaturas en 1ª evaluación</i>
Tratamiento menores	No
Apoyo familiar	Sí, me han apoyado
Causas posible maltrato	Lo desconozco, ni fuma, ni bebe, ni nada
Número denuncias interpuestas	1
Retirada de denuncias	No
Motivo retirada	
Orden de alejamiento	Sí. Conciliación y se retira
Ingreso alojamiento protección	No
Tiempo ingreso	
Situación actual suya y menores	<i>Más tranquila, vivo con mis hijos, la relación con el padre casi a diario, después de 6 meses de separación, volvió, se marchó, ahora vive con sus padres</i>

SUJETO 32. “EXPUESTO” (Hermano sujeto n° 44)

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad del niño	13 años.
Madre	Mujer separada de 35 años con 3 hijos, niña con 18, y dos niños de 13 y 10 años respectivamente, sometida a maltrato físico y psíquico temporal dese hace 4 años.
Padre	La pareja a la que se hace referencia es su segunda relación, no es el padre de sus hijos. Muy celoso: <i>“lo pasé muy mal porque era muy celoso, eh, no me dejaba de tener amistades ni de relacionarme con mi familia, ni amigos, en el trabajo me recogía a la hora del desayuno, tenía que desayunar con él, eh, un sin vivir, no me dejaba de nada”</i> Denuncia. Orden de alejamiento hacia ella y hacia su hija mayor. Sin contacto ninguno.
Resto familia	No hace referencia en ningún momento.
Otros datos	Denuncias por quebrantamiento orden. Vive asustada, con miedo, aunque refiere que en la actualidad, no lo ve por ningún lado y que ya no los molesta.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • BAS-2
Niño	<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa • BAS-3

RESULTADOS**BAS 2– P.C.**

- Altísima popularidad, iniciativa, confianza y espíritu de servicio (100).
- Extraversión, sociabilidad y buen ánimo. Excelente integración (99).
- Alto grado de preocupación por los demás, en particular hacia aquellos que tienen problemas y son rechazados y postergados (100).
- Excelente grado de acatamiento de reglas y normas sociales, facilitando la convivencia en el mutuo respeto Asunción de rol maduro en las relaciones interpersonales (100).
- No muestra síntomas de hiperactividad motriz, ni apenas resistencia e indisciplina (3).
- Muy listo, con mucha energía e iniciativa. Alegre (3).
- No muestra apenas timidez ni vergüenza y en absoluto miedo, ni nerviosismo (5).
- Altísimo grado de socialización (99).

BAS 3– P.C.

- Detecta altísima sensibilidad social o preocupación por los demás, en especial con quienes tienen problemas (99).
- Presenta altísimo grado de acatamiento de reglas y normas que facilitan la convivencia en mutuo respeto, no agresividad, mostrando en ocasiones contadas terquedad o indisciplina (99).
- Bajo grado de aislamiento. Retraído socialmente (23).
- Bajo grado en aislamiento social, se presenta en ocasiones apocado, sintiendo vergüenza en las relaciones sociales. Miedo, nerviosismo, timidez(17).
- Alto grado en popularidad, iniciativa y confianza en sí misma así como espíritu de servicio (98).
- Se detecta baja puntuación centil en la misma. Poca sinceridad (2).

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
○	Muestra vínculo afectivo con su madre.
○	Sin apoyo familiar.
CAUSAS	
○	Alcohol y problemas económicos, aunque cree que no es la causa de sufrir maltrato.
CONSECUENCIAS	
○	No se detectan alteraciones en la conducta, ni trastornos emocionales ni físicos.
SOLUCIONES	
○	No realiza sesiones de terapia.
ADAPTACIÓN SOCIAL	
○	No ingresa en alojamiento de protección.
○	Buen rendimiento académico.
○	Buen grado de adaptación social.

Valoración general del sujeto 32:

El menor presenta alto grado de popularidad, iniciativa, confianza y espíritu de servicio. Introverso, retraído socialmente, con alto grado de preocupación y consideración por los demás. Gran sentido de madurez. Muestra admiración por la figura materna. Entre los signos a destacar como consecuencias en la afección a la situación inicial no se detectan alteraciones. No realiza sesiones de terapia. Buen rendimiento académico. La madre en fase de recuperación manifiesta encontrarse bien, tirando hacia delante. Muy alto grado de adaptación social a juicio de su madre.

Años de convivencia antes malos tratos	Desde el principio, psicológico
Tiempo maltrato antes solicitar ayuda	Casi 4 años
Tipo de maltrato	Físico y Psicológico
Duración maltrato (años)	4 años
Frecuencia maltrato	Temporadas
Comienzo maltrato	<i>Insultos fuertes, celos exagerados</i>
Explicaciones a menores	<i>Ninguna, nunca presentes</i>
Pareja agrede a menores	Sí, a una de ellas, a la mayor
Cambio conducta menores	No, muy buena
Rendimiento escolar	<i>Estudios bien, cursando primero bachillerato</i>
Tratamiento menores	No
Apoyo familiar	No
Causas posible maltrato	<i>Consumo de alcohol, pero creo que no es la causa</i>
Número denuncias interpuestas	2
Retirada de denuncias	Una, sí, la otra no
Motivo retirada	<i>Pena, pidió perdón</i>
Orden de alejamiento	Sí
Ingreso alojamiento protección	No
Tiempo ingreso	
Situación actual suya y menores	<i>Tranquila y la niña bien, intentando olvidar y tirar hacia adelante</i>

SUJETO 33. “EXPUESTO” (Hermano sujeto nº 29)

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad del niño	13 años.
Madre	Mujer divorciada de 40 años, con dos hijos que recibe maltrato psicológico temporal, haciéndose continuo en los últimos años durante un periodo de 6 años.
Padre	Continuamente con traslados por trabajo, siempre los llevaba, Canarias, Calatayud,..., durante la época que vivían en Ceuta pasaba días sin regresar a casa, cuando llegaba los menores ni se inmutaban. Sin denuncia.
Resto familia	Gran apoyo familiar, una vez que conocen la situación.
Otros datos	Rehace su vida con una segunda relación, casada con él hace ya dos años y algo, se reencontraron, eran muy amigos. Los menores están muy adaptados y felices.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • BAS-2
Niño	<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa • BAS-3

RESULTADOS**BAS 2– P.C.**

- Medianamente popular, con algunas iniciativas (50).
- Muy sociable y buen ánimo. Extravertido (99).
- Grado medio de consideración y preocupación por los demás (50).
- Alto grado de aprecio por acatamiento de reglas y normas sociales. (98).
- Baja resistencia a las normas. Conducta social y controladora (5).
- Carácter extravertido, listo, con iniciativas (10).
- No presenta riesgos de conducta relacionados con ansiedad (miedo, nerviosismo) ni timidez (apocamiento, vergüenza) en las relaciones sociales (10).
- Alto grado en adaptación social (99).

BAS 3– P.C.

- Detecta sensibilidad social. Alto grado de preocupación por los demás (99).
- Alto grado de acatamiento de normas sociales que facilitan la convivencia en el respeto mutuo (99).
- Detecta apartamiento tanto pasivo como activo de los demás (23).
- Se detectan manifestaciones de ansiedad unidas a reacciones de timidez en las relaciones sociales (17).
- Medianamente popular, con ascendencia y confianza media en sí mismo (53).
- Grado medio de sinceridad detectado (29).

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL

VINCULACIONES
<ul style="list-style-type: none"> ○ Apoyo familiar. ○ Desinterés por la figura paterna.
CAUSAS
<ul style="list-style-type: none"> ○ Ninguna.
CONSECUENCIAS
<ul style="list-style-type: none"> ○ Trastornos emocionales, ansiedad y timidez.
SOLUCIONES
<ul style="list-style-type: none"> ○ No acude a sesiones de terapia.
ADAPTACIÓN SOCIAL
<ul style="list-style-type: none"> ○ No ingresa en alojamiento de protección. ○ Rendimiento académico excelente. ○ Alto grado de adaptación social.

Valoración general del sujeto 33:

De la prueba realizada se destaca mediana puntuación en popularidad, iniciativa, confianza y espíritu de servicio. Muy sociable y buen ánimo, con grado medio en preocupación y consideración por los demás. Presenta timidez y ansiedad en las relaciones sociales. Muestra desinterés por la figura paterna. En cuanto a las consecuencias en la afección a la situación inicial de maltrato vivida se aprecian trastornos emocionales, ansiedad y timidez. No acude a sesiones de terapia. Excelente rendimiento académico. Su madre en fase de recuperación, emprendió una segunda relación con la que mantienen los cuatro una vida plena. El menor refleja buen grado de adaptación social a juicio de su madre.

Años de convivencia antes malos tratos	2 años
--	--------

Tiempo maltrato antes solicitar ayuda	8 años
Tipo de maltrato	Psicológico
Duración maltrato (años)	6 años
Frecuencia maltrato	<i>Temporadas, se fue haciendo continuo, desde 2005 dormía con mis hijos</i>
Comienzo maltrato	<i>Prohibición continua de cosas, dependencia, me obligó a dejar de trabajar</i>
Explicaciones a menores	<i>No, nunca</i>
Pareja agrede a menores	No
Cambio conducta menores	<i>No, no he notado nada</i>
Rendimiento escolar	<i>Muy bien, su rendimiento académico excelente</i>
Tratamiento menores	No
Apoyo familiar	<i>Sí, mucho, una vez conocido</i>
Causas posible maltrato	Ninguna
Número denuncias interpuestas	
Retirada de denuncias	
Motivo retirada	
Orden de alejamiento	
Ingreso alojamiento protección	No
Tiempo ingreso	
Situación actual suya y menores	<i>Con otra relación, casada ya hace varios años, dos y algo, nos reencontramos, éramos muy amigos y pasado un tiempo lo intentamos. Con los niños y mi pareja. Vendimos la casa de Algeciras</i>

SUJETO 34. "EXPUESTO"

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad del niño	17 años.
Madre	Mujer de 54 años, en trámites de divorcio que sufre experiencia de maltrato físico y psicológico temporal durante 19 años, con dos hijos, de 23 y 17 años.
Padre	Empezó a ir con otras mujeres, no atendía al niño, se quedó embarazada y le instó a perderlo. Abandonó hogar. Regresa aunque mantiene relación con otras mujeres. Amenaza con arma blanca, en la última ocasión lo denunció y abandonó la casa..
Resto familia	Solo una hermana. Apoyo familiar muy importante.
Otros datos	Decide romper definitivamente la relación y emprender una nueva vida. <i>"Bien, vivo con mis dos hijos, muchas veces ansiedad, insomnio pensando en porqué no lo hice antes. Voy a mejor, quiero divorciarme ya, él intenta que volvamos. Se acabó"</i>
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none">• Entrevista• BAS-2
Niño	<ul style="list-style-type: none">• Observación directa• Test de la familia procedente archivo Integralia

RESULTADOS

BAS 2- P.C.
<ul style="list-style-type: none">○ Muy alta popularidad e iniciativa, confianza en sí mismo, espíritu de servicio (98).○ Extravertido. Buen grado de sociabilidad y ánimo (60).○ Muy alto grado de consideración y preocupación por los demás (98).○ Grado medio de acatamiento de reglas y normas. Sentido de responsabilidad y autocrítica medio (45).○ Grado medio en resistencia a normas, muestra en situaciones indisciplina y en ocasiones, agresividad verbal o física. Hiperactividad. (55).○ Muestra introversión y algo de aislamiento en situaciones, apatía y en ocasiones presenta conducta depresiva (60).○ Timidez, apocamiento y vergüenza en relaciones sociales (82,5).○ Buen grado de adaptación social (90).

TEST DE LA FAMILIA

<ul style="list-style-type: none">○ Identificación y admiración hacia su madre. Buenos vínculos afectivos y comunicativos.○ Sentimiento de indefensión, retraimiento, desazón, temor hacia el exterior, desconfianza y timidez. Trastornos emocionales.○ Tendencia a la timidez, aislamiento del entorno, tendencia a que no le vean y pasar desapercibido.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
○	Identificación con la figura materna.
CAUSAS	
○	No hay causa que provoque actuaciones de maltrato.
CONSECUENCIAS	
○	Presenta trastornos emocionales, tristeza, empezó a fumar.
SOLUCIONES	
○	Realiza sesiones de terapia.
ADAPTACIÓN SOCIAL	
○	No ingresa en alojamiento de protección.
○	Mal rendimiento académico, deja los estudios.
○	Buen grado de adaptación social en la prueba específica.

Valoración general del sujeto 34:

De la prueba realizada se destaca muy alta puntuación en popularidad, iniciativa, confianza y espíritu de servicio. Medianamente sociable y buen ánimo, carácter más cercano a la extraversión. Hiperactividad. Identificación y admiración por la figura materna. En cuanto a las consecuencias en la aficción a la situación inicial de maltrato vivida se aprecian trastornos emocionales, tristeza, empezó a fumar. Realiza sesiones de terapia. Bajo rendimiento académico, abandona los estudios. Su madre en fase de recuperación, padeciendo insomnio y ansiedad pero determinante a la hora de finalizar la relación. El menor refleja buen grado de adaptación social a juicio de su madre.

Años de convivencia antes m tratos	4 años
Tiempo maltrato antes solicitar ayuda	19 años
Tipo de maltrato	Físico y psicológico
Duración maltrato (años)	18 o 19 años
Frecuencia maltrato	Temporadas
Comienzo maltrato	<i>Cuando me enteré que iba con mujeres, rompía las cosas, no iba a trabajar</i>
Explicaciones a menores	<i>Su padre estaba malo, azúcar y se ponía nerviosos, a su padre tenían que respetarle</i>
Pareja agrede a menores	<i>Al mayor, sí</i>
Cambio conducta menores	<i>Sí, mucho, tristes, el pequeño empezó a fumar, el mayor muy afectado pero no quiere ir al psiquiatra o psicólogo</i>
Rendimiento escolar	<i>Mal, no quieren estudiar</i>
Tratamiento menores	<i>El pequeño está viniendo a terapia, el mayor no quiere</i>
Apoyo familiar	<i>Mucho, la única hermana que tengo, mucho</i>
Causas posible maltrato	No hay causa
Número denuncias interpuestas	1
Retirada de denuncias	Sí
Motivo retirada	<i>Porque en la cárcel no quiere que esté, me lo pide su madre</i>
Orden de alejamiento	No
Ingreso alojamiento protección	No
Tiempo ingreso	
Situación actual suya y menores	<i>Bien, vivo con mis dos hijos, muchas veces ansiedad, insomnio pensando en porqué no lo hice antes. Voy a mejor, quiero divorciarme ya, él intenta que volvamos. Se acabó</i>

1.2. Análisis e interpretación grupal de los resultados.

Una vez expuestos los datos de forma individualizada pasamos a realizar la descripción del grupo con objeto de valorar las características que lo definen, aunque se debe tener presente que cada situación particular es única y por tanto más que buscar rasgos comunes lo que se pretende es centrarnos más en las coincidencias.

El grupo formado por 34 hijos e hijas, 17 varones y 17 mujeres, con edades que oscilan desde meses hasta los 19 años, cuya distribución se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 23. *Distribución “sujetos expuestos” por edad y sexo.*

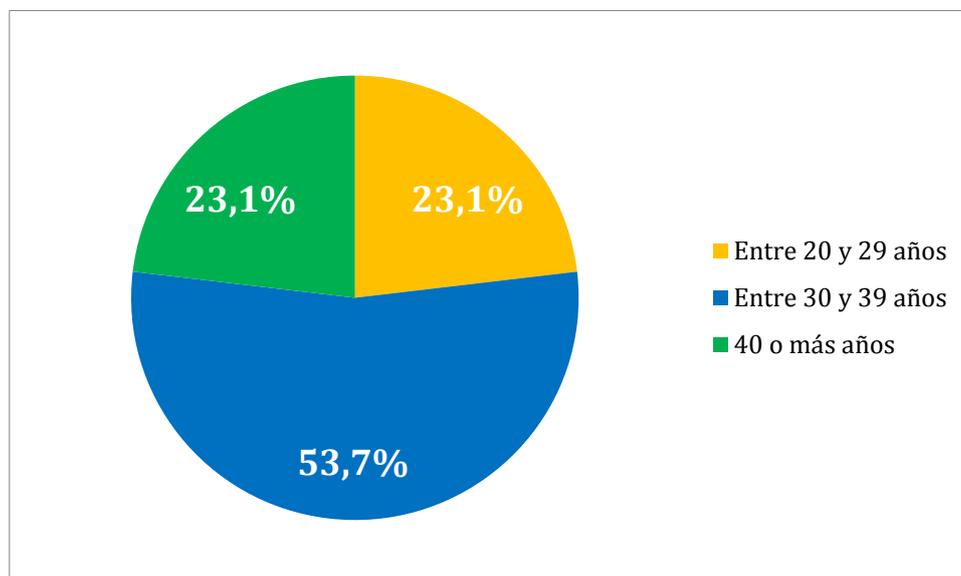
	Mujer	Hombre	TOTAL
<i>Entre 0 y 3 años</i>	2	2	4
<i>Entres 4 y 5 años</i>	2	4	6
<i>Entre 6 y 9 años</i>	10	4	14
<i>Entre 10 y 15 años</i>	1	6	7
<i>Más de 15 años</i>	2	1	3
TOTAL	17	17	34

Como puede observarse en la tabla, el rango de edad de los sujetos, es muy amplio, estando el mayor número de mujeres expuestas, entre los 6 y 9 años (10 casos) y de los hombres, entre 10 y 15 años (6 casos).

Para entender la situación de los hijos e hijas es necesario analizar la situación familiar. En este sentido merece destacarse lo siguiente:

La edad de las madres oscila entre los 22 y los 54 años y la distribución por rangos de edad se muestra en el gráfico siguiente:

Gráfico 10. Edad madres “sujetos expuestos”, distribución según rangos de edad establecidos.



Fuente: Elaboración propia

Como se puede observar, de las 26 madres, más de la mitad tienen una edad entre 30 y 39 años.

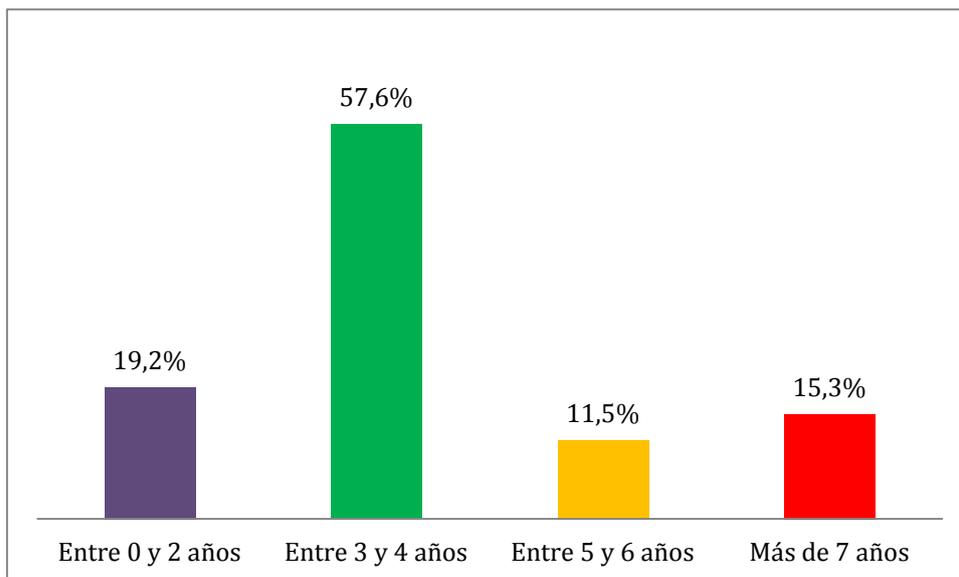
Presencia de hermanos en la familia.

Un 50% de los sujetos no tienen hermanos. Se han identificado las siguientes parejas de hermanos, todos expuestos a los malos tratos: 3-19, 10-20, 16-25, 24-31, 29-33 y 32-44 (en este último caso el sujeto nº 44, sufre malos tratos físicos) y los siguientes tríos de hermanos: 15-22-26 y 13-30-65 (en este caso el sujeto nº 65 también sufre malos tratos físicos).

La situación que han vivido o están viviendo los hijos se puede ver reflejada por indicadores como los siguientes:

“Los años de convivencia de la madre antes de denunciar los malos tratos”
según se muestra en la gráfica siguiente:

Gráfico 11. *Sujetos expuestos según los años de convivencia de las madres antes de denunciar los malos tratos.*

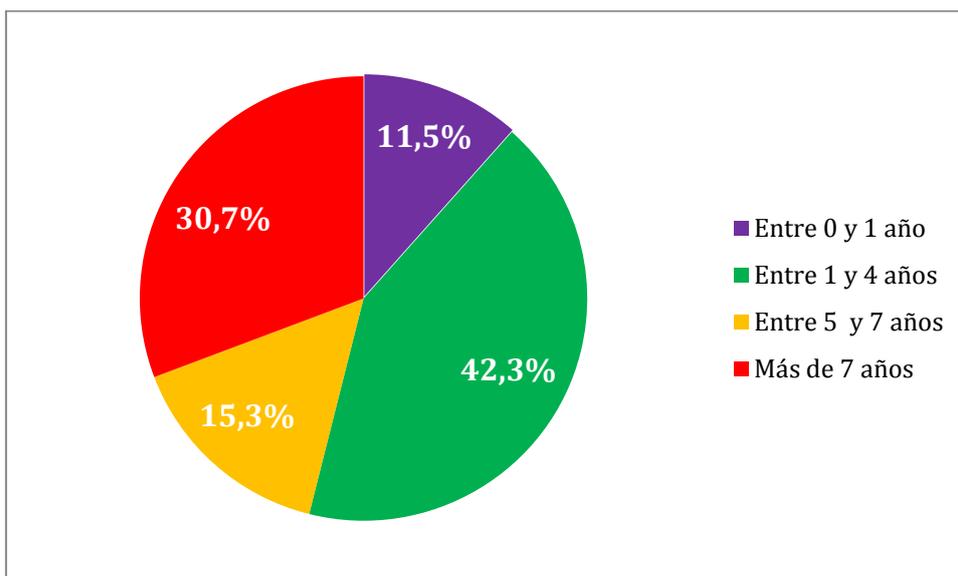


Fuente: Elaboración propia

Como se puede observar en el gráfico más de la mitad de las madres, en concreto 13, convivieron entre 3 y 4 años con el padre sin que hubiera malos tratos antes de denunciar los malos tratos.

Por lo que se refiere al *tiempo en que las madres sufrieron maltrato antes de solicitar ayuda*, en el gráfico siguiente se muestra la frecuencia según los intervalos establecidos:

Gráfico 12. *Tiempo de maltrato antes de solicitar ayuda (sujetos expuestos).*



Fuente: Elaboración propia

Como se puede observar en el gráfico un 42% de las madres tardan entre 1 y 4 años en denunciarlos y aproximadamente un 30% conviven con los malos tratos más de 7 años antes de denunciarlos.

En cuanto al *tipo de maltrato* sufrido, el 88,4% de las madres manifiesta haber sufrido maltrato físico y psicológico y el resto maltrato psicológico; incluimos en el grupo primero a madres como la del sujeto 5 que nos dice *físico unos 4 años, psicológico siempre*.

Respecto a *la duración del maltrato* sufrido por las madres, los datos se muestran en la siguiente tabla.

Tabla 23. *Duración de la situación de maltrato (sujetos expuestos).*

Años	Casos (%)
<i>Entre 0 y 3 años</i>	30,7%
<i>Entre 5 y 6 años</i>	30,7%
<i>Entre 6 y 9 años</i>	15,4%
<i>Más de 10 años</i>	23,1%

Fuente: Elaboración propia

Cerca del 50% de las madres ha sufrido maltrato durante 5 a 9 años y casi un cuarto parte del grupo, durante más de 10 años.

Por lo que se refiere a la frecuencia del maltrato, las respuestas se dispusieron en dos grupos: uno de maltrato continuo y el otro de maltrato temporal. La distribución entre ambos grupos resultó similar, siendo el 53,8% las madres que manifiestan haber sufrido maltrato de manera continuada y el 46,2 de manera temporal. Así lo refería la madre del sujeto 8: *Temporadas, tranquilidad y comenzaba de nuevo*; la del sujeto 14: *Temporadas, cuando tenía problemas económicos y bebía*; y la del sujeto 27: *Al principio por temporadas, cuando quiso regresar, continuo*.

Respecto a si **la situación ha sido denunciada o no**, señalar que todas las madres lo han hecho y la mitad de ellas más de una vez, llegándose a situaciones donde las denuncias han sido más de cinco; señalar que el 76,6% tienen una **orden de alejamiento**. A pesar de que han denunciado la situación, la mitad de ellas han **retirado la denuncia**, por motivos diversos; así la madre del sujeto 4 nos decía que la retirada de la denuncia había sido *por miedo y amenazas, insistencia de la gente, hasta del imán*; la del sujeto 6: *por economía, pánico en afrontar ella sola la situación*; la del sujeto 8: *por pena y por afán de su madre, que le decía “te va a dejar tranquila, perdónalo por la niña, van a meter a su padre en la cárcel”*. *Se sentía presionada, perdida, no sabía tomar una decisión sola*; o la del sujeto 27: *porque le iban a meter en prisión y no pude seguir*.

Por lo que respecta a **las causas del maltrato**, encontramos que el 63 % de las madres señalan como causas las drogas (hachís) o alcohol, el 15,3% lo atribuyen a los celos o a determinados complejos y el 19,2% dicen desconocerlas. Así, la madre de los sujetos 24 y 31 dicen: *lo desconozco, ni fuma, ni bebe, ni nada*; o la del sujeto 27 nos decía: *no se debe al alcohol, no bebía, fumaba hachís, creo que es un sentimiento de acomplexado, tiene que estar por encima de todo, envidioso, en especial de la mujer; te vuelve loca, te crees lo que dice, te agrade y a los 5 minutos intenta convencerte de todo lo contrario*.

En cuanto al **apoyo familiar** que han recibido, el 76,6% dicen haberlo recibido sobre todo de los padres y el resto o lo han ocultado o no han encontrado ese apoyo. Además, actualmente un tercio de ellas viven en la casa de los padres y el resto viven en una casa alquilada o con otra pareja y con sus hijos. Así, la madre del sujeto 1 nos decía: *viviendo con mis padres, trabajando y con la niña en el cole*; la madre del sujeto 5: *vivo con tres niñas, cambié de casa e intentando hacer una vida normal, buscar*

trabajo...; o la madre de los sujetos 15, 22 y 26: antes maltratada pero tenía medios de subsistencia, ahora no; no tengo nada; algo el marido según lo que cobre... si llego a saber todo esto no hubiese denunciado... prefiero recibir una paliza o bofetones semanales a que les falte de todo a mis hijos.

Pero, ¿qué explicaciones han recibido los hijos sobre esta situación?. Sobre este asunto las madres no han dado explicaciones a los hijos porque eran muy pequeños en un (19,2%) de los casos, o los apartaban de la situación (7,6%), o si había explicaciones, eran para disculpar al padre. Así, la madre del sujeto 5 nos decía: *delante de ella nunca, ningún enfrentamiento; le decía que se fuese a su habitación... preguntaba porque nos habíamos peleado*; la del sujeto 11: *con cariño, que no pasa nada*; o la del sujeto 17: *ponía excusas para que la niña no se diese cuenta.*

1.3. Análisis de los resultados de “sujetos expuestos” en las pruebas: BAS-2, BAS-3 y test de la familia.

El cuestionario BAS-2 es respondido por las madres y contiene 7 dimensiones, cuatro de ellas (liderazgo, jovialidad, sensibilidad social y respeto-autocontrol) facilitadoras de la socialización y 3 (agresividad-terquedad, apatía-retraimiento y ansiedad-timidez) consideradas perturbadoras de la socialización; esta prueba fue realizada para 14 mujeres y 13 hombres. Por lo que se refiere al BAS-3 fue contestado por 4 sujetos, 2 hombres y 2 mujeres. En cuanto al test de la familia fue realizado por 12 niñas y 11 niños. Para el análisis de los resultados se ha diferenciado en función del género.

Los resultados encontrados en las dimensiones facilitadoras de la socialización son los siguientes:

Tabla 24 . Resultados en las dimensiones facilitadoras de la socialización del cuestionario BAS-2, “sujetos expuestos”.

DIMENSIÓN 1. LIDERAZGO					
MUJER			HOMBRE		
<i>Alto</i>	<i>Medio</i>	<i>Bajo</i>	<i>Alto</i>	<i>Medio</i>	<i>Bajo</i>
57,1%	28,5%	14,2%	84,6%	15,4%	0,0%
DIMENSIÓN 2. JOVIALIDAD					
MUJER			HOMBRE		
<i>Alto</i>	<i>Medio</i>	<i>Bajo</i>	<i>Alto</i>	<i>Medio</i>	<i>Bajo</i>
57,1%	21,4%	21,4%	92,3%	0	7,7%
DIMENSIÓN 3. SENSIBILIDAD SOCIAL					
MUJER			HOMBRE		
<i>Alto</i>	<i>Medio</i>	<i>Bajo</i>	<i>Alto</i>	<i>Medio</i>	<i>Bajo</i>
100,0%	0,0%	0,0%	76,9%	15,4%	7,7%
DIMENSIÓN 4. RESPETO-AUTOCONTROL					
MUJER			HOMBRE		
<i>Alto</i>	<i>Medio</i>	<i>Bajo</i>	<i>Alto</i>	<i>Medio</i>	<i>Bajo</i>
50,0%	28,5%	21,5%	76,8%	15,4%	7,8%

Fuente: Elaboración propia

En estas primeras dimensiones que indican la “facilitación de la socialización” las puntuaciones obtenidas son muy altas, encontrándose los valores más bajos en la dimensión 4, respeto-autocontrol, en el grupo de las mujeres. En definitiva, las madres suelen describir a sus hijos e hijas como populares, extrovertidos, sociables, muy preocupados y con gran consideración hacia los demás y muy responsables y estrictos con las normas. Quizás lo más destacable, en el sentido negativo, es el porcentaje “bajo” en las dimensiones 2 y 4 de las mujeres.

Por lo que respecta a las otras 3 dimensiones del BAS-2, es decir, aquellas que son perturbadoras de la socialización, los resultados agrupados son los siguientes:

Tabla 25. Resultados en las dimensiones perturbadoras de la socialización del cuestionario BAS-2, “sujetos expuestos”.

DIMENSIÓN 5. AGRESIVIDAD-TERQUEDAD					
MUJER			HOMBRE		
<i>Alto</i>	<i>Medio</i>	<i>Bajo</i>	<i>Alto</i>	<i>Medio</i>	<i>Bajo</i>
21,5%	28,5%	50,0%	16,3	37,6%	46,1%
DIMENSIÓN 6. APATÍA-RETRAIMIENTO					
MUJER			HOMBRE		
<i>Alto</i>	<i>Medio</i>	<i>Bajo</i>	<i>Alto</i>	<i>Medio</i>	<i>Bajo</i>
28,5%	21,5%	50,0%	53,8%	7,8%	38,4%
DIMENSIÓN 7. ANSIEDAD-TIMIDEZ					
MUJER			HOMBRE		
<i>Alto</i>	<i>Medio</i>	<i>Bajo</i>	<i>Alto</i>	<i>Medio</i>	<i>Bajo</i>
57,1%	21,4%	21,4%	46,1%	37,6%	16,3%

Fuente: Elaboración propia

En este caso, se detecta otra tendencia en los valores obtenidos. Así, en la dimensión agresividad-terquedad, al 50% de los sujetos aproximadamente consideran las madres como agresivos o muy agresivos; en el caso de la apatía, igualmente la mitad de la muestra son considerados como apáticos, introvertidos o retraídos; y, por último, más del 80% del total de la muestra, manifiestan ansiedad o timidez según las madres.

En la última escala, es decir, aquella que mide el grado de adaptación general de los sujetos, indicar que las madres consideran que sus hijos e hijas tienen un grado de adaptación bueno o alto y sólo hay algún caso cuya puntuación es media.

Si comparamos los hermanos, encontramos que los resultados de los sujetos 3 y 19 son muy similares, hay que tener en cuenta que ambos son pequeños, 3 y 5 años; Entre los sujetos 10 y 20, el mayor manifiesta la madre que es más desconfiado y menos popular, también es menos sociable aunque los dos coinciden en su preocupación por los demás, la responsabilidad y la disciplina; los hermanos nº 13, 30 y 65, este último no sólo expuesto a malos tratos sino también maltratado, mientras que el pequeño (13) es popular, extravertida y no ansiosa; el 30, también muestra un perfil parecido al anterior, mientras que el mayor (65) la madre indica que es poco sociable, indisciplinado a veces, con retraimiento social, ansiedad y timidez.

Por lo que se refiere a los cuatro sujetos que realizaron el **BAS-3** (sujetos 16, 17, 32 y 33) los datos indican que 3 de ellos manifiestan una alta sensibilidad social, acatamiento de las normas por parte de los cuatro y 3 manifiestan ansiedad.

En cuanto al *test de la familia* sólo reseñar lo más destacado porque es manifestado por más de la mitad de los sujetos del grupo. Así, en las hijas destacar como la mayoría (78,5%) refuerzan a la figura materna, rechazando muchos de ellos la figura paterna, aunque hay un caso de rechazo a la figura materna, también la mitad de los sujetos muestran capacidad de adaptación, un alto grado de perfeccionamiento y una gran necesidad de ser tenidas en cuenta (egocentrismo). En cuanto a los hijos, es mayor la indefensión, según los dibujos; la vinculación con la figura materna también es grande; destaca también la baja autoestima y la distracción.

Para finalizar vamos a realizar un análisis conjunto de los datos incluidos como “indicadores en cuanto al grado de adaptación social”: vinculaciones, consecuencias y adaptación social. En cuanto a las vinculaciones ya hemos reseñado anteriormente la importancia de la figura del padre y la madre pero nos gustaría resaltar la importancia que tienen en la adaptación social otras figuras como pueden ser los abuelos, destacados en algunos casos como figuras relevantes y de apoyo, así como los hermanos y los tíos.

En la siguiente tabla se presentan las consecuencias de la exposición a la violencia de género, identificando trastornos físicos, emocionales, conductuales y bajo rendimiento académico.

Tabla 26 . Consecuencias de la exposición a la violencia de género.

Trastornos físicos		Trast. emocionales		Trast. conductuales		Bajo rend. Acad.	
Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
35,2%	35,2%	64,6%	58,9%	41,1%	58,9%	29,4%	29,4%

Fuente: Elaboración propia

Tal y como se refleja en los datos expuestos, las chicas manifiestan trastornos sobre todo emocionales, destacar, además que el 23,5% de ellas no padecen ningún trastorno. En cuanto a los chicos, más de la mitad manifiestan padecer trastornos emocionales y conductuales. El rendimiento académico, en general, es bueno.

CAPÍTULO 6
RESULTADOS, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS
OBTENIDOS EN LOS HIJOS E HIJAS MALTRATADOS Y EXPUESTOS A LA
VIOLENCIA DE GÉNERO

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos en los hijos e hijas maltratados y expuestos a la violencia de género, siguiendo el planteamiento desarrollado en el capítulo anterior, para los hijos e hijas expuestos a la violencia de género.

1. Hijos e hijas expuestos a la violencia de género

Este primer grupo está compuesto por 33 sujetos de los cuales 22 son niños y 11 niñas. A continuación se exponen los datos de cada uno de ellos.

1.1. Descripción individual de los resultados

1.1.1. Niñas maltratadas

SUJETO 35. “MALTRATADA”

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad de la niña	4 años.
Madre	Mujer de 26 años, divorciada, con una hija que sufre maltrato físico y psicológico, al principio de carácter temporal hasta convertirse en continuo durante dos años.
Padre	Consumidor habitual de drogas, fuma hachís, consume pastillas. Cambios de humor frecuentes, argumenta posible trastorno mental. Denuncia y también a su suegra. Orden de alejamiento.
Resto familia	Apoyo familiar de su familia, con los que vive desde su divorcio. Recibe maltrato psicológico de la familia de su marido.
Otros datos	La niña participa interviniendo de forma espontánea en el relato de maltrato durante la entrevista a su madre. No vive tranquila, amenazada y con protección policial.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none">• Entrevista• BAS-2
Niña	<ul style="list-style-type: none">• Observación directa• Test de la Familia

RESULTADOS

BAS 2- P.C.

- Popularidad, iniciativa, confianza en sí misma y espíritu de servicio (82,5).
- Relaciones sociales cordiales. Alegre. Extravertida (75).
- Grado de preocupación por los demás considerable dada su edad (70).
- Bajo aprecio por acatamiento de reglas y normas sociales. Inmadurez (7,5).
- Alta resistencia a las normas. Hiperactividad (92,5).
- Alta puntuación en retraimiento social, introversión, aislamiento. Depresividad (85).
- Alta puntuación en aspectos relacionados con ansiedad (miedo, nerviosismo) y timidez (apocamiento, vergüenza) en las relaciones sociales (85).
- Grado medio en adaptación social (65).

TEST DE LA FAMILIA

- Capacidad de adaptación, sensibilidad, imaginación, sociabilidad, extraversión.
- Egocentrismo, dependencia, necesidad de ser tenida en cuenta, miedo a la superación.
- Rechazo a las figuras paterna y materna, omite ambas figuras.
- Patrón cognitivo con dificultad para centrarse en lo fundamental, distracción, dificultad de síntesis, pensamiento peculiar.
- Agresividad, temor al entorno.
- Vitalidad, fuerza, necesidad de libertad, escape de rutinas.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL

VINCULACIONES
<ul style="list-style-type: none"> ○ Apoyo familiar. ○ Rechazo a las figura materna y paterna.
CAUSAS
<ul style="list-style-type: none"> ○ Drogas.
CONSECUENCIAS
<ul style="list-style-type: none"> ○ Trastornos físicos, no duerme ni come bien, hiperactividad. ○ Trastornos emocionales, ansiedad, timidez, nerviosismo. ○ Trastornos de conducta, agresividad.
SOLUCIONES
<ul style="list-style-type: none"> ○ Realiza sesiones de terapia, aunque es muy pequeña. Pautas de actuación.
ADAPTACIÓN SOCIAL
<ul style="list-style-type: none"> ○ No ingresa en alojamiento de protección. ○ Bajo rendimiento académico. ○ Grado medio en adaptación social.

Valoración general del sujeto 35:

La menor se presenta con un alto grado en popularidad, iniciativa, confianza en sí misma y espíritu de servicio. Alta resistencia a las normas y signos altos de hiperactividad, con muestras de agresión y temor al entorno. Egocentrismo y rechazo a las dos figuras, paterna y materna. La afección a la situación se refleja en trastornos físicos, no come ni duerme bien y signos de hiperactividad. Trastornos emocionales, tales como ansiedad, timidez y nerviosismo y trastornos conductuales, agresividad. Realiza sesiones de terapia aunque es de baja edad en las que le dan pautas de actuación. Bajo rendimiento académico. Su madre en fase de recuperación pero vive intranquila, amenazada y con protección policial. La adaptación social se refleja en grado medio.

<i>Años de convivencia antes m tratos</i>	3 años
<i>Tiempo maltrato antes solicitar ayuda</i>	2 años
<i>Tipo de maltrato</i>	Físico y Psicológico
<i>Duración maltrato (años)</i>	2 años
<i>Frecuencia maltrato</i>	Cada vez iba a más, la última fase, continuo
<i>Comienzo maltrato</i>	Palizas e insultos
<i>Explicaciones a menores</i>	<i>Preguntaba porque nos peleábamos, son cosas de mayores, le decía, incluso sacaba cuchillos, ha visto a su familia como me trataba.</i>
<i>Pareja agrede a menores</i>	<i>Sí, dos veces, una se subió encima, le pegó, la segunda le mordió ella y le pegó, le decía que no se metiera, que callara y ella lo veía y gritaba</i>
<i>Cambio conducta menores</i>	<i>Sí, muchísimo. No me hace caso, no duerme, ni come a la hora, su padre chantajes, chuches visitas punto de encuentro. Un año en la cárcel y sin pasar manutención. La niña problemas de conducta</i>
<i>Rendimiento escolar</i>	<i>Sale de prisión en marzo, tercer trimestre ha empeorado. Rendimiento bajo, conducta regular, tutor me pregunta por posibles cambios en casa</i>
<i>Tratamiento menores</i>	<i>La vio la psicóloga, pero era muy pequeña. Pautas a seguir</i>
<i>Apoyo familiar</i>	<i>Mucho. Vivo con mis padres y una hermana</i>
<i>Causas posible maltrato</i>	<i>Drogas, sí, no es normal como se levantaba, consume porros, pastillas, los cambios de humor o que tenga esquizofrenia y doble personalidad (su hermano también), pueden ser causa. He recibido malos tratos psicológicos por parte de su familia</i>
<i>Número denuncias interpuestas</i>	4, dos a él y dos a su madre
<i>Retirada de denuncias</i>	No
<i>Motivo retirada</i>	
<i>Orden de alejamiento</i>	Sí, de 3 años
<i>Ingreso alojamiento protección</i>	No
<i>Tiempo ingreso</i>	
<i>Situación actual suya y menores</i>	<i>Mi madre me agobia, tengo que hacer mi vida, disfrutar y olvidarme, pero cuando estoy sola, me vengo abajo</i>

SUJETO 36. “MALTRATADA”

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad de la niña	5 años.
Madre	Mujer casada, en trámites de divorcio, de 44 años que cuenta experiencia de maltrato, después de enviudar, aporta una hija a la relación, él un hijo y tienen una hija en común, 21, 18 y 5 años respectivamente.
Padre	Hace su vida en horario nocturno, nervioso y sin dejar de molestar por cualquier causa, hace su vida de forma inmediata. Me increpa, grita, me pega. Agrede también a su hijo y a la niña. Interpone denuncia, que retira por miedo a su familia. Sin orden de alejamiento. La niña a pesar de vivir las conductas: <i>“ella es una niña no sabe nada, el pobre, ella le quiere su padre porque el padre, el padre sácala a la calle, el padre compra las chucherías, compra., no como yo, me levanto a la mañana, ve al colegio, (“nosotras siempre regañando”), sabe, (“dúchate,..”), dúchate, come, eso, que yo me hago la cosa mala y él (“él lo bueno y tú lo malo”), sí, ella no quiere que (“la peines, le cepilles el pelo”) la ducha, no come, no quiere pero su padre sino quiere no pasa nada (“no pasa nada”), ella quiere a su padre mucho, me quiere mucho pero a su padre más”</i>
Resto familia	Sin apoyo familiar de ninguna de las partes.
Otros datos	Recibe amenazas por parte de su cuñada. La quieren echar de la casa. Vive con su hija y la familia de él, recibe amenazas (cuñada). A la espera de finalización trámites divorcio, trabaja vendiendo lotería.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • BAS-2
Niña	<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa • Test de la familia

RESULTADOS

BAS 2– P.C.
<ul style="list-style-type: none"> ○ Muy popular, iniciativa y confianza en sí misma (100). ○ Buen grado de sociabilidad y ánimo (85). ○ Alto grado de consideración y preocupación por los demás (90). ○ Poco aprecio por acatamiento de reglas y normas. Bajo sentido de responsabilidad (12,5). ○ Media puntuación en resistencia a las normas. Indisciplinada. Hiperactividad motriz (55). ○ Energía e iniciativa. Baja introversión y retraimiento (5). ○ Presenta en sus conductas algo de miedo y nerviosismo (30). ○ Buen grado en adaptación social (80).

TEST DE LA FAMILIA

- Extravertida, sentimiento de seguridad y confianza.
- Voluntad, tenacidad.
- Admiración e identificación con la figura materna.
- Posibilidad de conflictos dentro de la familia..
- Buenos vínculos de comunicación.
- Interés por aprender, integrar, información del exterior.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL

VINCULACIONES

- Sin apoyo familiar.
- Vinculación con la figura materna.
- Su hijo al que la tía incita, se comporta bruscamente, pegando frecuentemente.

CAUSAS

- Alcohol, bebe cerveza, unos dos litros diarios, aunque no considera que sea la causa.

CONSECUENCIAS

- Trastornos físicos, nerviosismo.
- Trastornos emocionales.

SOLUCIONES

- No realiza sesiones de terapia.

ADAPTACIÓN SOCIAL

- Ingresa alojamiento de protección.
- Buen rendimiento académico, aunque dice que su señorita no le gusta porque grita mucho.
- Buen grado en adaptación social.

Valoración general del sujeto 36:

La menor se presenta como muy popular, con iniciativa y confianza. Con alto grado de consideración y preocupación por los demás. Identificación y admiración por la figura materna. La afección a la situación se refleja en trastornos físicos, nerviosismo y trastornos emocionales, tales como ansiedad, miedo y nerviosismo. Buen rendimiento académico aunque menciona que a su señorita no le gusta porque grita mucho. Ingresa un mínimo de 2 días en alojamiento de protección. Su madre aunque en fase de recuperación vive rodeada de la familia de él, triste y recibiendo amenazas. La adaptación social se refleja en buen grado.

<i>Años de convivencia antes m tratos</i>	2 años de novios, bien, su hermana crea los problemas
<i>Tiempo maltrato antes solicitar ayuda</i>	8 años
<i>Tipo de maltrato</i>	Psicológico y físico
<i>Duración maltrato (años)</i>	8 años
<i>Frecuencia maltrato</i>	Continuo, por nada grita y pega
<i>Comienzo maltrato</i>	<i>Su hijo vive con nosotros y era bueno conmigo, como madre e hijo, la tía le incita, niño coge el palo de la fregona, da palos, pegando frecuentemente, los dos teníamos miedo</i>
<i>Explicaciones a menores</i>	Ninguna. Ponía excusas para que la niña no se diese cuenta
<i>Pareja agrede a menores</i>	Sí, a su hijo y a mi hija de 4 años y medio
<i>Cambio conducta menores</i>	<i>Ella siempre muy nerviosa, el niño muy agresivo</i>
<i>Rendimiento escolar</i>	<i>Está muy contenta en Juan Carlos I, aunque dice que su señorita no le gusta porque grita mucho</i>
<i>Tratamiento menores</i>	No
<i>Apoyo familiar</i>	No
<i>Causas posible maltrato</i>	<i>No lo sé, bebe cerveza, unos dos litros diarios, pero no creo que sea por eso</i>
<i>Número denuncias interpuestas</i>	1
<i>Retirada de denuncias</i>	Sí
<i>Motivo retirada</i>	<i>Por miedo a su familia, su hermana amenaza de muerte</i>
<i>Orden de alejamiento</i>	No
<i>Ingreso alojamiento protección</i>	Sí
<i>Tiempo ingreso</i>	2 días
<i>Situación actual suya y menores</i>	<i>Vivo sola, en la casa con la niña, rodeada de familia de él, esperando el divorcio y trabajo con la lotería y posible ayuda social, llora desconsolada, temor a la familia de él, especialmente a una hermana, amenaza de muerte</i>

SUJETO 37. “MALTRATADA” (Hermana de los sujetos n° 60, 61 y 64)

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad de la niña	6 años.
Madre	Mujer soltera de 30 años, con 4 hijos, de 12,11, 10 y 6 años respectivamente, que sufre maltrato físico y psicológico continuo durante 11 años, rompe la relación de pareja hace 4 años, regresa y hace unos meses le echan su pareja y su suegra. Se marcha con sus hijos a casa de sus padres.
Padre	Machismo. <i>Siempre ha tratado muy mal a los niños, desde el principio.</i> Denunciado. Orden de alejamiento. Retira todas las denuncias realizadas por amenazas de su familia, su cuñada también la agredió.
Resto familia	Apoyo familiar. En la actualidad, viven con sus padres (abuelos maternos) a pesar de estar en proceso de divorcio, pero reciben mucho apoyo de los dos.
Otros datos	Duda de la paternidad de sus dos últimos hijos por lo que obliga a la madre a realizarse las pruebas oportunas. Tuvo un aborto de una paliza recibida. Tenía otra mujer en Marruecos, no acudía puesto que la trataba como una criada. Confiesa intento de suicidio con toma de pastillas para terminar con esta pesadilla.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • BAS-2
Niña	<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa • Test de la Familia

RESULTADOS**BAS 2– P.C.**

- Medianamente popular, con algunas iniciativas (70).
- Carácter extravertido, sociabilidad, buen ánimo (80).
- Preocupación y consideración por los demás (80).
- Bajo aprecio por acatamiento de reglas y normas sociales (40).
- Disciplinada, social (1).
- Bajo aprecio por retraining social, extravertida, con energía e iniciativa (5).
- No presenta conductas relacionadas con ansiedad ni timidez (3).
- Alto grado de adaptación social (97).

TEST DE LA FAMILIA

- Extravertida, sentimiento de seguridad y confianza.
- Voluntad, tenacidad.
- Admiración e identificación con la figura de su abuelo materno.
- Buenos vínculos afectivos familiares.
- Rechazo a la figura paterna, celos, temor o miedo.
- Carácter expansivo.
- Timidez, retraimiento, ausencia de agresividad, poco empuje en algunas ocasiones.
- Estabilidad, tendencia hacia lo práctico.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL

VINCULACIONES

- Apoyo familiar de sus abuelos. Viven con ellos junto a su madre.
- Rechazo de la figura paterna. Identificación figura abuelo paterno.
- Vínculos afectivos familiares.

CAUSAS

- Machismo.

CONSECUENCIAS

- Sin expresión de trastornos.

SOLUCIONES

- No realiza sesiones de terapia.

ADAPTACIÓN SOCIAL

- No ingresa en alojamiento de protección.
- Buen rendimiento académico.
- Alto grado en adaptación social.

Valoración general del sujeto 37:

La menor se presenta como medianamente popular, con algunas iniciativas. Con carácter sociable y buen ánimo, vive con sus abuelos de los que recibe gran apoyo, identificándose con la figura de su abuelo materno y rechazo de la figura paterna. La afección a la situación no se refleja con ningún trastorno en particular. No realiza sesiones de terapia. Buen rendimiento académico. Su madre aunque en fase de recuperación vive con su familia aunque manifiesta desagrado, todos tienen que dormir juntos y en su casa había normas y rutinas. Alto grado de adaptación social.

<i>Años de convivencia antes m tratos</i>	2 años
<i>Tiempo maltrato antes solicitar ayuda</i>	3 años
<i>Tipo de maltrato</i>	Psicológico y físico
<i>Duración maltrato (años)</i>	12 años
<i>Frecuencia maltrato</i>	Continuo, muy continuo, en todas partes
<i>Comienzo maltrato</i>	<i>En Fez, de vacaciones con mis padres, arreglada y decía que me miraban. Me pegó, enorme envergadura</i>
<i>Explicaciones a menores</i>	<i>No me preguntaban, mami déjalo, temor</i>
<i>Pareja agrede a menores</i>	Sí
<i>Cambio conducta menores</i>	Sí, especialmente en el mayor
<i>Rendimiento escolar</i>	<i>El mayor muy bien, su tutora le eleva la autoestima, tiene mucha confianza en él. El tercero antes de las vacaciones se reveló, empezó a decir palabrotas, me llamó el profesor, pegaba a sus compañeros en el colegio. Mi marido nos echó de casa el 22 de febrero (era toda nuestra vida, las cosas, nacimiento y crecer). Los demás bien.</i>
<i>Tratamiento menores</i>	<i>El pequeño lleva dos visitas, el mayor comienza hoy, después de nuestro encuentro</i>
<i>Apoyo familiar</i>	<i>Muchísimo, ahora vivo con mis padres. Mi padre y mi madre están en proceso de divorcio y es todo más difícil, aunque no influye en el apoyo que recibo de los dos</i>
<i>Causas posible maltrato</i>	Pega por vicio, no bebe, ni fuma
<i>Número denuncias interpuestas</i>	5 o 6
<i>Retirada de denuncias</i>	Todas
<i>Motivo retirada</i>	<i>Por amenazas, venía la familia a pegarme y a amenazarme, envió a la hermana para agredirme</i>
<i>Orden de alejamiento</i>	Sí, pero creo que ya no está vigente
<i>Ingreso alojamiento protección</i>	No
<i>Tiempo ingreso</i>	
<i>Situación actual suya y menores</i>	<i>La vida, lo sobrellevo, no tengo más remedio, intento que los niños estén bien, que no les falte de nada, dormimos en el mismo dormitorio todos, los cinco, aunque no les gusta. En mi casa había normas, llegas, colocas tus cosas, baño, merienda o cena, deberes...</i>

SUJETO 38. “MALTRATADA”

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad de la niña	7 años.
Madre	Mujer soltera de 29 años, con dos hijos que sufre maltrato físico y psicológico continuo desde hace un año y medio.
Padre	No es el padre de los menores, entabla relación hace algo más de año y medio. Denuncia en esta primera ocasión. De momento no, acaba de iniciar procedimiento.
Resto familia	Sin apoyo familiar, la familia que le queda no conoce la situación. Sus padres fallecieron, tiene un hermano sordomudo y otro sordo pero no les ha contado la situación.
Otros datos	Se realiza la entrevista al iniciarse el procedimiento de agresión y denuncia por su parte. Acude al hospital para reconocimiento y parte de lesiones, posteriormente a comisaría para interponer denuncia. Ingresa de manera urgente en centro de emergencia junto a sus hijos e inicio inmediato de tratamiento y sesiones de terapia tanto a ella como a los menores.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none">• Entrevista• BAS-2
Niña	<ul style="list-style-type: none">• Entrevista• Test de la Familia

RESULTADOS

BAS 2– P.C.

- Popular, con iniciativa y ascendencia. Confianza en sí misma (80).
- Carácter introvertido. Relaciones sociales dificultosas (40).
- Alto grado de consideración y preocupación hacia los demás (96,5).
- Alto aprecio por acatamiento de reglas y normas sociales (96,5).
- Grado medio en resistencia a las normas. Indisciplinada (55).
- Alto grado en introversión, aislamiento. Depresividad (98).
- Alta puntuación en conductas relacionadas con ansiedad (miedo, nerviosismo) y timidez (apocamiento, vergüenza) en las relaciones sociales (100).
- Buen grado de adaptación social (80).

TEST DE LA FAMILIA

- Sentimiento de indefensión, desvalorización, retraimiento, desconfianza, timidez. Trastornos emocionales.
- Voluntad, tenacidad.
- Identificación con la figura materna. Buenos vínculos de comunicación, afectividad.
- Rechazo a la figura paterna.
- Timidez, aislamiento del entorno.
- Indicadores de problemas emocionales.
- Vitalidad, interés por lo nuevo, curiosidad.
- Agresividad con respecto al hermano menor, temor al entorno, baja tolerancia a la frustración.
- Ganas de crecer, de hacerse mayor.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
○ Sin apoyo.	
○ Vínculo afectivo materno.	
○ Rechazo a la figura paterna.	
CAUSAS	
○ Alcoholismo.	
CONSECUENCIAS	
○ Trastornos físicos, no quiere comer.	
○ Trastornos emocionales, alejamiento, no quiere nada de su madre.	
○ Trastornos de conducta, depresividad.	
SOLUCIONES	
○ Inicia sesiones de terapia en la semana de la entrevista.	
○ Apoyo en el centro educativo, logopeda y trabajadora social.	
ADAPTACIÓN SOCIAL	
○ Ingresa en alojamiento de protección.	
○ Bajo rendimiento académico.	
○ Buen grado de adaptación social.	

Valoración general del sujeto 38:

La menor se presenta con puntuación alta en popularidad y confianza en sí misma. Muestra signos altos en depresividad, ansiedad, timidez y vergüenza en las relaciones sociales. Identificación con la figura materna mostrando buenos vínculos de comunicación y afectividad, y con rechazo de la figura paterna. La afección a la situación se refleja en trastornos físicos, falta de apetito, se niega a comer, trastornos emocionales y de alejamiento con la figura materna y trastornos conductuales, ansiedad, tristeza. Inicia sesiones de terapia en la misma semana que realizan las pruebas. Bajo rendimiento académico. Su madre acaba de iniciar el paso hacia la denuncia, siempre ha sido reacia a solicitar ayuda, finalmente ha acudido al centro. La menor a juicio de su madre, presenta buen grado de adaptación social.

<i>Años de convivencia antes m tratos</i>	0
<i>Tiempo maltrato antes solicitar ayuda</i>	1 año y medio
<i>Tipo de maltrato</i>	Físico y Psicológico
<i>Duración maltrato (años)</i>	1 año y medio
<i>Frecuencia maltrato</i>	A diario, continuo, tanto físico como humillaciones
<i>Comienzo maltrato</i>	<i>En Carnaval 2012 con la niña disfrazada, la primera vez que me pegó, siempre insultos y humillaciones</i>
<i>Explicaciones a menores</i>	<i>Sí, que no pasaba nada, que era un juego pero mi hija me dice, que eso no es</i>
<i>Pareja agrede a menores</i>	Alguna vez a la niña, al niño, nunca
<i>Cambio conducta menores</i>	<i>Sí, en la niña. Cambio total, no quiere hablar ni comer conmigo, ni que estemos juntas, nada de mí</i>
<i>Rendimiento escolar</i>	<i>La niña mal, terminó primero de Primaria. Mucho trabajo. Logopeda, trabajadora social pendiente ya que pedí seguimiento de mis hijos. El niño bien, en E. Infantil</i>
<i>Tratamiento menores</i>	No, empiezan esta semana
<i>Apoyo familiar</i>	<i>La familia que me queda no sabe nada. Mi padre y mi madre fallecieron. Tengo un hermano sordomudo y otro sordo, no saben nada, si lo conocen mi hermano es capaz de matarle</i>
<i>Causas posible maltrato</i>	<i>Bebe mucho, alcohólico. Creo que es debido al alcohol, él ya ha estado en la cárcel</i>
<i>Número denuncias interpuestas</i>	Va a interponer la primera
<i>Retirada de denuncias</i>	
<i>Motivo retirada</i>	
<i>Orden de alejamiento</i>	De momento, no. “Esta mañana acudió acompañada de Integralia al hospital para reconocimiento y emisión de parte de lesiones, esta tarde a comisaría para interponer denuncia. Ingresará hoy en el centro de emergencia con sus hijos, donde ya se encuentran, el jueves inicio de terapias
<i>Ingreso alojamiento protección</i>	<i>Voy a ingresar hoy en el centro de emergencia</i>
<i>Tiempo ingreso</i>	
<i>Situación actual suya y menores</i>	<i>Varias veces quise acudir aquí pero al final nunca. Temprano hablé con Cruz Roja y me animaron.</i>

SUJETO 39. “MALTRATADA”

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad de la niña	9 años
Madre	Mujer de 27 años, con más de 10 años de duración de maltrato en el seno familiar, tanto físico como psicológico que ingresa en alojamiento de protección.
Padre	Sin orden de alejamiento, tras cuatro denuncias se retiran por influencia de amigos, familia y temor a que ingrese en prisión. Durante parte de la situación vivida mantenía otra relación.
Resto familia	Tiene otro menor de 2 años y familia de apoyo.
Otros datos	Ambos estudios similar Bachillerato.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none">• Entrevista• BAS-2 para padres
Niña	<ul style="list-style-type: none">• Entrevista• Test de la familia

RESULTADOS

BAS 2 – P.C.

- Alta popularidad, iniciativa, confianza y espíritu de servicio (75/80).
- Muy alta en extraversión, sociabilidad y buen ánimo (99).
- Alto grado de preocupación por los demás, en particular hacia los que tienen problemas y son rechazados (98).
- Importante grado de acatamiento y normas sociales que facilitan la convivencia, sentido de responsabilidad y autocrítica (70/75).
- Se sitúa en la puntuación media de resistencia a las normas, mostrando grado medio de indisciplina y agresividad física o verbal (50).
- Muestra bajos niveles en torpeza, falta de energía e iniciativa, mostrando no depresividad (5).
- Nivel bajo de ansiedad, miedo, nerviosismo y algo de timidez, vergonzosa en las relaciones sociales (30).
- Buen grado de adaptación social (70).

TEST DE LA FAMILIA

- Sentimiento indefensión, desvalorización, desconfianza y timidez. Posibles trastornos emocionales.
- Voluntad, tenacidad.
- Madre: Gran vínculo afectivo a figura materna, referencia, admiración e identificación. Cercanía, mayores vínculos afectivos.
- Familia unida: Buenos vínculos comunicación.
- Omisión figura paterna, rechazo al mismo.
- Felicidad, estado de ánimo positivo, ganas de comunicarse, sociable.
- Detalles figura: No problemas emocionales. Vitalidad, curiosidad, ganas de aprender y comprender. Timidez, poco empuje. Perfeccionamiento, interés por la apariencia, gusto, presumir. Vitalidad, fuerza. Interés por crecer y sentirse mayor. Estabilidad, libertad, control, tendencia a lo práctico.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
○	Muestra vínculo afectivo materno.
○	Rechazo a la figura paterna.
○	Apoyo familiar ocasional.
CAUSAS	
○	La madre opina que la causa y origen del maltrato es que su pareja está “enferma”.
CONSECUENCIAS	
○	Presenta trastornos físicos: Picores y pesadillas.
○	Presentas cambios conductuales.
○	No se detectan trastornos emocionales.
SOLUCIONES	
○	No recibía terapia habitual, aunque desde el verano se encuentra recibiendo tratamiento y terapia a cargo de profesional especializado.
ADAPTACIÓN SOCIAL	
○	Constancia de apoyo familiar aunque éste es ocasional.
○	Baja en rendimiento escolar cuando pasa más tiempo con su padre.
○	Ingresa en alojamiento de protección.
○	Buen grado de adaptación social.

Valoración general del sujeto 39:

La menor se presenta con puntuación alta en popularidad, iniciativa, confianza y espíritu de servicio. Voluntad y tenacidad. Gran vínculo afectivo materno con identificación hacia su figura mostrando rechazo absoluto de la figura paterna. La afección a la situación se refleja en trastornos físicos, picores y pesadillas y trastornos conductuales. No recibía terapia habitual aunque inicia sesiones constantes desde el verano, con profesional específico. Ingresan en alojamiento de protección, cuatro semanas. Bajo rendimiento académico cuando pasa más tiempo con su padre. Su madre en fase de recuperación, ingresada junto a los menores en centro de emergencia, manifiesta que la menor se encuentra contenta y tranquila. Presenta buen grado de adaptación social.

<i>Años de convivencia antes m tratos</i>	Meses
<i>Tiempo maltrato antes solicitar ayuda</i>	5 años
<i>Tipo de maltrato</i>	Físico y psicológico
<i>Duración maltrato (años)</i>	Aproximadamente 10 años
<i>Frecuencia maltrato</i>	Continuo
<i>Comienzo maltrato</i>	3 o 4 meses de inicio relación
<i>Explicaciones a menores</i>	<i>La niña no quiere hablar de ello, encerrada y no daba explicaciones</i>
<i>Pareja agrede a menores</i>	<i>A la niña alguna vez, al niño, no</i>
<i>Cambio conducta menores</i>	Sí, ambos levantan la mano a la madre y muestran falta de respeto
<i>Rendimiento escolar</i>	Con la madre, buen rendimiento, al volver con el padre, suspensos. Niño, bien
<i>Tratamiento menores</i>	Sí, con la niña desde el verano. Ella 2 años.
<i>Apoyo familiar</i>	Ocasional
<i>Causas posible maltrato</i>	Enfermedad
<i>Número denuncias interpuestas</i>	4
<i>Retirada de denuncias</i>	Sí
<i>Motivo retirada</i>	Familia y amigos, temor cárcel
<i>Orden de alejamiento</i>	No
<i>Ingreso alojamiento protección</i>	Sí
<i>Tiempo ingreso</i>	4 semanas
<i>Situación actual suya y menores</i>	<i>En casa de acogida, la niña contenta y tranquila aunque sigue sin querer hablar, el niño y yo, picores y pesadillas</i>

SUJETO 40. “MALTRATADA” (Hermana del sujeto nº 49)

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad de la niña	11 años.
Madre	Mujer de 29 años, divorciada, con 4 hijos, 13, 11, 5 y 2 años respectivamente, que sufre maltrato físico y psicológico con carácter temporal haciéndose frecuente durante los 2 últimos años.
Padre	Venta ambulante, los problemas se agravan cuando se van de itinerario, Extremadura, Baleares. Denuncias. Orden de alejamiento. Alcohólico.
Resto familia	Sin apoyo familiar.
Otros datos	Han estado viviendo de forma ambulante durante un tiempo largo, durmiendo en el coche y trabajando en ferias. Los niños son acogidos en centro de menores en Baleares hasta que puedan darles una vida normal. Rehace su vida con otra pareja. Regresa a Ceuta con su nueva pareja y sus hijos.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • BAS-2
Niña	<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa • BAS-3

RESULTADOS**BAS 2– P.C.**

- Popular, con iniciativas (77,5).
- Muy sociable y buen ánimo (99).
- Alto grado de consideración y preocupación por los demás (92,5).
- Altísimo grado en acatamiento de normas y reglas sociales. Responsable (100).
- Muy disciplinada y social (1).
- Extravertida, lista, con energía e iniciativa (3).
- Bajo nivel en ansiedad y timidez (10).
- Alto grado de adaptación social (99).

BAS 3– P.C.

- Alta sensibilidad social y preocupación por los demás (99).
- Bajo acatamiento de reglas y normas sociales (28).
- Se detecta apartamiento, aislamiento social (98).
- Detección media en manifestaciones de ansiedad y timidez (63).
- Ascendencia, popularidad, iniciativa, confianza en sí misma y espíritu de servicio (100).
- Alto grado de puntuación en sinceridad (18).

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
○	Identificación con la madre y hermanos.
○	Sin apoyo familiar.
CAUSAS	
○	Alcohol, está bebiendo todo el tiempo.
CONSECUENCIAS	
○	Presenta trastornos emocionales.
SOLUCIONES	
○	No realiza terapias.
ADAPTACIÓN SOCIAL	
○	Ingresa en alojamiento de protección.
○	Rendimiento académico bueno.
○	Alto grado de adaptación social.

Valoración general del sujeto 40:

La menor se presenta popular y con iniciativas, con alta sensibilidad social y preocupación por los demás. Muestra vínculo afectivo con la madre y hermanos. La afección a la situación se refleja en trastornos emocionales, ansiedad y timidez. No realiza sesiones de terapia. Ingresa en alojamiento de protección en dos ocasiones pero solo pasan 24 horas en las dos ocasiones. Buen rendimiento académico. Su madre en fase de recuperación, rehace su vida con otra pareja y con todos sus hijos. La menor presenta alto grado de adaptación social.

<i>Años de convivencia antes m tratos</i>	Ninguno
<i>Tiempo maltrato antes solicitar ayuda</i>	12 años
<i>Tipo de maltrato</i>	Físico y Psicológico
<i>Duración maltrato (años)</i>	2 años
<i>Frecuencia maltrato</i>	Temporal, ya con el niño, frecuente
<i>Comienzo maltrato</i>	<i>Cuando nos traemos a los niños</i>
<i>Explicaciones a menores</i>	<i>Los niños miraban asustados, el pequeño acostumbrado</i>
<i>Pareja agrade a menores</i>	Sí
<i>Cambio conducta menores</i>	<i>Las niñas acaban de empezar a vivir conmigo, ahora se apoyan, no sufren. El pequeño, regulín. Estuvieron acogidos en sistema protección menores en Palma de Mallorca durante 15 días hasta que encontré vivienda de alquiler</i>
<i>Rendimiento escolar</i>	Bien
<i>Tratamiento menores</i>	No
<i>Apoyo familiar</i>	No
<i>Causas posible maltrato</i>	<i>Creo que el alcohol, está bebiendo todo el tiempo, no sé</i>
<i>Número denuncias interpuestas</i>	2
<i>Retirada de denuncias</i>	No, a punto de la 2ª
<i>Motivo retirada</i>	
<i>Orden de alejamiento</i>	Sí
<i>Ingreso alojamiento protección</i>	Sí
<i>Tiempo ingreso</i>	24 horas, dos veces
<i>Situación actual suya y menores</i>	Está rehaciendo su vida con otra pareja y con todos sus hijos que es lo más importante

SUJETO 41. “MALTRATADA” (Hermana del sujeto n° 63)

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad de la niña	12 años.
Madre	Mujer de 29 años, divorciada, con dos hijos que sufre maltrato físico y psicológico continuo y a diario durante 7 años. Viven en casa de su suegra junto a dos parejas más.
Padre	Muy religioso, obliga a los menores desde muy pequeños a practicar “lo llevan muy mal porque él obligaba, la niña con tres años la obligaba a rezar, la obligaba a ir tapada al colegio y eso ella lo veía de otra manera, yo lo veía muy mal porque yo me tapaba pero yo no podía obligar a mi hija a taparse, <i>eso ha sido una cosa</i> ”. Conductas muy machistas, ginecólogo tenía que ser mujer, “ <i>luego no podía saludar a mi familia, hombres, a ningún hombre de mi familia, incluso, solo mi padre o mi hermano, ni el marido de mi hermana, ni un tío mío, ni un primo mío, para él todo eso era una paliza</i> ”. Denuncia. Orden de alejamiento.
Resto familia	Apoyo familiar cuando lo han conocido, antes no lo contaba.
Otros datos	Muchas agresiones físicas importantes. Intento de asesinato, reanimación cardiovascular. Durante el transcurso del periodo alojada en alojamiento de protección le detectan un tumor cerebral. Pasa por la experiencia de tratamiento y operación. Finalmente se recupera, rehace su vida con otra pareja. Actualmente tiene un menor de aproximadamente 1 año.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • BAS-2
Niña	<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa • Test de la Familia • BAS-3

RESULTADOS**BAS 2– P.C.**

- Popularidad, iniciativa, confianza en sí misma, espíritu de servicio (100).
- Extravertida, sociable y buen ánimo (99).
- Alto grado en consideración y preocupación por los demás (100).
- Alto aprecio por el acatamiento de reglas y normas sociales. Responsable. Autocrítica. (87,5).
- Disciplinada. Conducta sociable y nada perturbadora (1).
- Extravertida, lista, con energía e iniciativas (3).
- Puntuación media en algunas conductas relacionadas con ansiedad y timidez en las relaciones sociales (40).
- Alto grado de adaptación social (99).

BAS 3– P.C.

- Alta sensibilidad social, preocupación por los demás (99).
- Alto sentido de responsabilidad, acatamiento de reglas y normas que facilitan la convivencia en el respeto mutuo (99).
- Muy sociable. No muestra apartamiento sobre los demás (33).
- Muestra baja puntuación en detección de manifestaciones de ansiedad unidas a reacciones de timidez en las relaciones sociales. Extravertida, con iniciativa, lista (27).
- Ascendencia, popularidad, iniciativa, confianza en sí misma y espíritu de servicio (99).
- Alta puntuación en cuanto sinceridad (9).

TEST DE LA FAMILIA

- Extravertida, sentimiento de seguridad y confianza.
- Voluntad, tenacidad.
- Admiración e identificación con la figura materna. Buenos vínculos de comunicación.
- Voluntad de permanecer unidos.
- Carácter expansivo.
- Vitalidad, interés por lo nuevo, curiosidad, ganas de aprender y comprender lo que le rodea.
- Perfeccionismo, interés por la apariencia.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL

VINCULACIONES

- Recibe apoyo familiar una vez conocido, lo oculta durante un tiempo.
- Identificación con la figura materna.
- Voluntad hacia que permanezca unida la familia.

CAUSAS

- Sabe que no es a causa de alcohol ni drogas. Celos enfermizos. Machismo.

CONSECUENCIAS

- Trastornos físicos y emocionales, sin habla, se come las uñas y las manos.

SOLUCIONES

- Realiza sesiones de terapia y tratamiento psiquiátrico.

ADAPTACIÓN SOCIAL

- Ingresa en alojamiento de protección.
- Buen rendimiento académico.
- Alto grado en adaptación social.

Valoración general del sujeto 41:

La menor se presenta muy popular, con iniciativas, alta sensibilidad social y muy responsable. Extravertida, muestra admiración e identificación con la figura materna y voluntad de permanecer unidos. La afección a la situación se refleja en trastornos físicos y emocionales, sin habla, comiéndose las uñas y los puños. Realiza sesiones de terapia y tratamiento psiquiátrico. Ingresan en alojamiento de protección en tres ocasiones, 7, 18 y de momento en la actualidad una semana. Buen rendimiento académico. Su madre en fase de recuperación, conviviendo con sus padres está convencida de salir del mismo. Esperanzada. La menor presenta alto grado de adaptación social.

<i>Años de convivencia antes m tratos</i>	Desde el inicio de la convivencia
<i>Tiempo maltrato antes solicitar ayuda</i>	Dos años, la niña se adelantó por la

	paliza
<i>Tipo de maltrato</i>	Psicológico y físico
<i>Duración maltrato (años)</i>	6 años
<i>Frecuencia maltrato</i>	Continuo, diariamente
<i>Comienzo maltrato</i>	<i>El primer día hice (sin saber) Jarera, Septiembre, Ramadán, vivíamos en la misma casa 3 parejas con mi suegra. Me dijo que me tocaba hacerla, me dio la receta y me salió fatal (dura, como cemento). Contesté mal a mi suegra, cuando regresó me faltó al respeto porque comida incomedible y que nunca le faltase el respeto a su madre, agredíendome</i>
<i>Explicaciones a menores</i>	<i>Papá quiere que hagamos la religión, me sentía culpable, era yo la que fallaba</i>
<i>Pareja agrade a menores</i>	Sí, a los dos
<i>Cambio conducta menores</i>	<i>Sí, especialmente los 3 primeros años de la niña, el niño no llegaba a dos añitos. Vio a mi hermano dar un beso a su novia, rompió una raqueta en dos sobre la mesa.</i>
<i>Rendimiento escolar</i>	<i>Ahora bien, muy bien, la niña todo sobresaliente, el niño notas más bajas, sobre todo en Lengua e Inglés, pero van tirando</i>
<i>Tratamiento menores</i>	Ambos tratamiento psicológico
<i>Apoyo familiar</i>	Cuando lo han conocido, antes no lo contaba
<i>Causas posible maltrato</i>	Dice reconocer perfectamente que aunque una vez divorciado bebe, no eran causas influyentes en el maltrato ni el alcohol ni las drogas
<i>Número denuncias interpuestas</i>	Muchas
<i>Retirada de denuncias</i>	Sí, alguna, la primera vez en 2001
<i>Motivo retirada</i>	Amenazas continuas, era menor de edad
<i>Orden de alejamiento</i>	Sí
<i>Ingreso alojamiento protección</i>	Sí
<i>Tiempo ingreso</i>	Una semana, 18 días y ahora llevo una semana
<i>Situación actual suya y menores</i>	<i>Racha mala pero voy a salir de esto, con esperanza y con mis niños bien y contentos en casa de mis padres, solucionando todo y con mucha esperanza</i>

SUJETO 42. “MALTRATADA”

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad de la niña	12 años.
Madre	Mujer en trámites de separación de 45 años con 2 hijas, de 18 y 11 años respectivamente, sometida a maltrato físico y psíquico continuo desde hace más de 30 años.
Padre	Vive con su madre desde hace 3 años. Me echa la culpa de todo. No le dejo entrar.
Resto familia	Familia de su marido, suegra, apenas hace referencia.
Otros datos	Viven actualmente en una pensión, hace unos meses en Adoratrices. Hermana de 18 años. Se incorpora Test de la Familia realizado con anterioridad procedente de archivo de Integralia.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • BAS-2
Niña	<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa • BAS-3

RESULTADOS**BAS 2– P.C.**

- Medianamente popular. Muestra desconfianza (45).
- Altamente sociable. Extrovertida (95).
- Muestra alto grado de preocupación por los demás (92,5).
- Demuestra poca responsabilidad y bajo grado de disciplina. Le cuesta acatar normas (30).
- Poco disciplinada (65).
- Medianamente enérgica y con algunas iniciativas (50).
- Baja muestra en ansiedad y miedo. Timidez acentuada (87,5)
- Aceptable nivel en grado de adaptación social (99).

BAS 3– P.C.

- Mediana consideración con los demás, con los más desprotegidos (55).
- Muestra baja conducta agresiva y poco acatamiento de reglas y normas que facilitan la convivencia en mutuo respeto (12).
- Alto grado de aislamiento. Retraída socialmente (85).
- Alto grado de apocamiento, vergüenza en las relaciones sociales. Miedo, nerviosismo, timidez (84).
- Medio grado en popularidad, confianza en sí misma y espíritu de servicio (51).
- Bajo grado en sinceridad (29).

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Muestra vínculo afectivo con su madre. ○ Muestra de apego con su padre, deseo y voluntad de permanecer unidos. ○ Constante apoyo familiar, madre, abuela y hermana. 	
CAUSAS	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Alcohol, sífilis. 	
CONSECUENCIAS	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Se detectan alteraciones en la conducta. Muestra agresividad. ○ Presenta trastornos emocionales. 	
SOLUCIONES	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Realiza sesiones de terapia en unidad de Psiquiatría. 	
ADAPTACIÓN SOCIAL	
<ul style="list-style-type: none"> ○ No ingresa en alojamiento de protección. ○ Buen rendimiento académico. ○ Buen grado de adaptación social. 	

Valoración general del sujeto 42:

La menor se presenta medianamente popular y con desconfianza. Extravertida pero con alto grado de aislamiento y timidez acentuada. Muestra vínculo afectivo hacia la figura materna y apego por la figura paterna, con deseo y voluntad de permanecer unidos. La afección a la situación se refleja en trastornos emocionales y de conducta, con muestras de agresividad. Realiza sesiones de terapia en unidad de psiquiatría. Buen rendimiento académico. Su madre en fase de recuperación, han pasado por las adoratrices, en la actualidad viviendo en una pensión con ella. La menor presenta buen grado de adaptación social.

<i>Años de convivencia antes m tratos</i>	Desde el inicio
<i>Tiempo maltrato antes solicitar ayuda</i>	30 años
<i>Tipo de maltrato</i>	Físico y Psicológico
<i>Duración maltrato (años)</i>	Siempre
<i>Frecuencia maltrato</i>	Continuo
<i>Comienzo maltrato</i>	Desde el inicio
<i>Explicaciones a menores</i>	<i>Me echa la culpa, bebe mucho y no le dejo entrar, vive con su madre, 3 años.</i>
<i>Pareja agrede a menores</i>	Sí
<i>Cambio conducta menores</i>	<i>Fatal, especialmente una muy agresiva</i>
<i>Rendimiento escolar</i>	<i>Bien, le gusta que haga los deberes junto a ella</i>
<i>Tratamiento menores</i>	Sí, pequeña psiquiatra, mayor terapia
<i>Apoyo familiar</i>	Sí
<i>Causas posible maltrato</i>	Alcohol, sífilis
<i>Número denuncias interpuestas</i>	Ninguna
<i>Retirada de denuncias</i>	No
<i>Motivo retirada</i>	
<i>Orden de alejamiento</i>	No
<i>Ingreso alojamiento protección</i>	No
<i>Tiempo ingreso</i>	
<i>Situación actual suya y menores</i>	<i>Viviendo actualmente en pensión con mi hija menor, en un tiempo adoratrices</i>

SUJETO 43. “MALTRATADA”

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad de la niña	13 años.
Madre	Mujer de 43 años, divorciada que ha sufrido experiencia de maltrato psicológico durante 16 años, de forma temporal cuando era sumisa y de forma permanente en actitud normal.
Padre	Lo califica como psicópata. A raíz de quedar embarazada, muy pronto, empieza a ausentarse y a irse fuera de la ciudad de jueves a domingo sin permitir que ella lo haga. Le plantea la separación y ella accede. Visitas con su hija en punto de encuentro.
Resto familia	Apoyo familiar muy importante y constante.
Otros datos	Refiere maltrato psicológico abusivo en la menor por parte del padre hasta comentar intento de suicidio en dos ocasiones.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • BAS-2
Niña	<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa • BAS-3

RESULTADOS**BAS 2– P.C.**

- Medianamente popular, muestra iniciativas y con frecuencia confianza en sí misma (65).
- Carácter medianamente extravertido, buena integración pero demuestra en ocasiones algo de timidez (50).
- Se preocupa regularmente por los demás (55).
- Alto grado de compromiso y acatamiento de reglas y normas (85).
- Resistencia a las normas, indisciplina, rebeldía (20).
- Alta puntuación en retraimiento social, introvertida (30).
- Grado medio en ansiedad-timidez. Presenta en ocasiones miedo, nerviosismo y ansiedad en relaciones sociales (40).
- Buen grado de adaptación social (90).

BAS 3– P.C.

- Altísima sensibilidad social, preocupación por los demás (99).
- Alto grado de acatamiento de reglas y normas (93).
- Se detecta bajo apartamiento de los demás, y bajo nivel en retraimiento social (38).
- Alto grado en detección de manifestaciones de ansiedad, miedo, nerviosismo y timidez (27).
- Baja puntuación en ascendencia, popularidad, iniciativa, confianza y espíritu de servicio (89).
- Se detecta alta puntuación en sinceridad (19).

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL
VINCULACIONES
<ul style="list-style-type: none"> ○ Identificación y vinculación con la figura materna. ○ Omisión de la figura paterna.
CAUSAS
<ul style="list-style-type: none"> ○ Lo que él ha visto, reflejo de su casa. Machismo.
CONSECUENCIAS
<ul style="list-style-type: none"> ○ Presenta trastornos emocionales, refleja ansiedad, timidez, miedo y nerviosismo. ○ Trastornos de conducta. ○ Transmite ideas de suicidio.
SOLUCIONES
<ul style="list-style-type: none"> ○ Realiza sesiones de terapia en Ingesa.
ADAPTACIÓN SOCIAL
<ul style="list-style-type: none"> ○ No ingresa en alojamiento de protección. ○ Rendimiento académico muy alto. ○ Buen grado de adaptación social.

Valoración general del sujeto 43:

La menor se presenta medianamente popular, con iniciativa. Muy responsable y con alto grado de preocupación por los demás y compromiso. Identificación y vinculación afectiva hacia la figura materna. Rechazo por omisión hacia la figura paterna. La afección a la situación se refleja en trastornos emocionales y de conducta, llegando a transmitir idea de suicidio. Realiza sesiones de terapia en psiquiatra y unidad de salud mental. Alto rendimiento académico. Su madre en fase de recuperación, se encuentra estupendamente y felizmente divorciada. La menor acude a encuentros con su padre. Presenta buen grado de adaptación social.

<i>Años de convivencia antes m tratos</i>	2 años
<i>Tiempo maltrato antes solicitar ayuda</i>	10 años
<i>Tipo de maltrato</i>	Psicológico
<i>Duración maltrato (años)</i>	16
<i>Frecuencia maltrato</i>	<i>Cuando era sumisa, por temporadas, sino continuo</i>
<i>Comienzo maltrato</i>	No recuerdo
<i>Explicaciones a menores</i>	Era muy pequeña
<i>Pareja agrede a menores</i>	Físico no, psicológicamente sí, es un psicópata
<i>Cambio conducta menores</i>	<i>Sí, a raíz de las cosas de las que ha sido testigo. Tiene dos hermanastros, uno de ellos conductas muy violentas</i>
<i>Rendimiento escolar</i>	Muy bien, en el colegio las monjas muy contentas
<i>Tratamiento menores</i>	Sí. Tratamiento psicológico, terapias
<i>Apoyo familiar</i>	Muchísimo
<i>Causas posible maltrato</i>	<i>Lo que él ha vivido, reflejo de su casa</i>
<i>Número denuncias interpuestas</i>	13 juicios de faltas
<i>Retirada de denuncias</i>	No
<i>Motivo retirada</i>	
<i>Orden de alejamiento</i>	2
<i>Ingreso alojamiento protección</i>	No
<i>Tiempo ingreso</i>	
<i>Situación actual suya y menores</i>	<i>Punto de encuentro, visitas con la niña, sino hace lo que le da la gana. Muy feliz, con mi hija. Estupendamente, “felizmente divorciada”</i>

SUJETO 44. “MALTRATADA”

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad de la niña	18 años.
Madre	Mujer separada de 35 años con 3 hijos, niña de 18, y dos niños de 13 y 10 años respectivamente, sometida a maltrato físico y psíquico temporal desde hace 4 años.
Padre	La pareja a la que se hace referencia es su segunda relación, no es el padre de sus hijos. Muy celoso: “ <i>lo pasé muy mal porque era muy celoso, eh, no me dejaba de tener amistades ni de relacionarme con mi familia, ni amigos, en el trabajo me recogía a la hora del desayuno, tenía que desayunar con él, eh, un sin vivir, no me dejaba de nada</i> ”. Denuncia. Orden de alejamiento hacia ella y hacia su hija mayor. Sin contacto ninguno.
Resto familia	No hace referencia a ningún miembro, excepto a su primer marido. Sin apoyo familiar.
Otros datos	Denuncias por quebrantamiento orden. Vive asustada, con miedo, aunque refiere que en la actualidad, no lo ve por ningún lado y que ya no los molesta.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • BAS-2
Niña	<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa • BAS-3

RESULTADOS**BAS 2– P.C.**

- Altísimo grado de popularidad, iniciativa, confianza y espíritu de servicio (100).
- Muy sociable y buen ánimo. Excelente integración (97).
- Altísimo grado de preocupación por los demás, en especial por los rechazados y postergados (100).
- Excelente grado de acatamiento de reglas y normas sociales. Estupenda muestra de convivencia y responsabilidad (100).
- No muestra apenas síntomas de resistencia, rebeldía e indisciplina (1).
- Alto grado de iniciativa. Muy alegre y despierta, lista (3).
- Presenta signos de timidez y vergüenza en algunas ocasiones. Puede mostrar en ocasiones miedo y nerviosismo (20).
- Altísimo grado de socialización y adaptación social (99).

BAS 3– P.C.

- Altísima sensibilidad social y preocupación por los demás (99).
- Presenta alto grado de acatamiento de reglas y normas. Muy disciplinada (99).
- Bajo nivel de retraimiento. Sociable en ocasiones. Introversa (38).
- Bajo grado en aislamiento social, manifestaciones esporádicas de timidez, nerviosismo o miedo. Bien relacionada socialmente (16).
- Alta puntuación en liderazgo. Popular, con mucha iniciativa propia y alto grado de confianza en sí misma (99).
- Detección de muy bajo nivel de sinceridad (1).

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
○	Muestra vínculo afectivo con su madre.
○	Sin apoyo familiar.
CAUSAS	
○	Alcohol y problemas económicos surgidos por la crisis, aunque cree que sean causa del maltrato. Muy celoso.
CONSECUENCIAS	
○	No se detectan alteraciones en la conducta.
SOLUCIONES	
○	No realiza sesiones de terapia.
ADAPTACIÓN SOCIAL	
○	No ingresa en alojamiento de protección.
○	Buen rendimiento académico.
○	Alto grado de adaptación social.

Valoración general del sujeto 44:

La menor se presenta muy popular, con iniciativa, confianza y espíritu de servicio. Muy responsable y con alto grado de preocupación por los más desfavorecidos y gran compromiso. Identificación y vinculación afectiva hacia la figura materna. La afección a la situación no se ha reflejado en ninguna consecuencia ni alteración directa. No realiza sesiones de terapia. Buen rendimiento académico. Su madre en fase de recuperación, se encuentra tranquila y con ganas de seguir. Presenta alto grado de adaptación social.

<i>Años de convivencia antes m tratos</i>	Desde el principio, psicológico
<i>Tiempo maltrato antes solicitar ayuda</i>	Casi 4 años
<i>Tipo de maltrato</i>	Físico y Psicológico
<i>Duración maltrato (años)</i>	4 años
<i>Frecuencia maltrato</i>	Temporadas
<i>Comienzo maltrato</i>	<i>Insultos fuertes, celos exagerados</i>
<i>Explicaciones a menores</i>	<i>Ninguna, nunca presentes</i>
<i>Pareja agrede a menores</i>	<i>Sí, a una de ellas, a la mayor</i>
<i>Cambio conducta menores</i>	No, muy buena
<i>Rendimiento escolar</i>	Estudios bien, cursando primero bachillerato
<i>Tratamiento menores</i>	No
<i>Apoyo familiar</i>	No
<i>Causas posible maltrato</i>	<i>Consumo de alcohol, pero creo que no es la causa</i>
<i>Número denuncias interpuestas</i>	2
<i>Retirada de denuncias</i>	Una, sí, la otra no
<i>Motivo retirada</i>	Pena, pidió perdón
<i>Orden de alejamiento</i>	Sí
<i>Ingreso alojamiento protección</i>	No
<i>Tiempo ingreso</i>	
<i>Situación actual suya y menores</i>	<i>Tranquila y la niña bien, intentando olvidar y tirar hacia delante</i>

SUJETO 45. “MALTRATADA” (Hermana del sujeto n° 48)

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad de la niña	19 años.
Madre	Mujer divorciada de 39 años con dos hijos que sufre maltrato físico y psicológico continuo durante 8 años.
Padre	Muy agresivo, maltratador familiar, agresiones y continuo maltrato psicológico en los menores. Denuncia en Marruecos. Sin orden de alejamiento.
Resto familia	Apoyo familiar por parte de sus hermanos, visitan mucho a su madre que se encuentra a su cargo, diabetes y Parkinson. La ayudan económicamente y con productos.
Otros datos	Vive cuidando a su madre y con sus hijos. Su hija solo estudia, no hace vida social. Cuenta que ha verbalizado intentos de suicidio cuando era más pequeña.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • BAS-2
Niña	<ul style="list-style-type: none"> • No realiza directamente ninguna prueba. No acude con ella.

RESULTADOS**BAS 2– P.C.**

- Popular, con algunas iniciativas, espíritu de servicio (80).
- Introversión en grado alto. Relaciones sociales costosas. Aislamiento (4).
- Grado en consideración y preocupación por los demás por debajo de la media(40).
- Grado medio con respecto al aprecio por acatamiento de reglas y normas sociales (60).
- No muestra elevada resistencia a las normas, conducta en ocasiones antisocial (25).
- Aprecia el retraimiento social, introversión, claro aislamiento (90).
- Presencia de conductas relacionadas con ansiedad y especialmente timidez en las relaciones sociales (60).
- Buen grado de adaptación social (92,5).

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL**VINCULACIONES**

- Apoyo familiar.

CAUSAS

- Maltrato familiar aprendido y reproducido en la suya.

CONSECUENCIAS

- Trastornos emocionales.
- Aislamiento social.
- Trastornos de conducta.

SOLUCIONES

- Realiza sesiones de terapia y ha acudido a Hospital Gregorio Marañón en consulta de psiquiatría.

ADAPTACIÓN SOCIAL

- Ingresó en alojamiento de protección.
- Alto rendimiento académico.
- Buen grado en adaptación social.

Valoración general del sujeto 45:

Sujeto mayor de edad, aunque no ha realizado ninguna prueba de forma directa. Tras la entrevista y realización de la prueba a su madre, se desprende que se presenta como popular, con iniciativa, confianza y espíritu de servicio. Introversa y especialmente tímida en las relaciones, con conducta en ocasiones antisocial, claro aislamiento. La afección a la situación inicial se ha reflejado en trastornos emocionales y de conducta y claro aislamiento. Ha realizado sesiones de terapia en hospital en sesiones de psiquiatría. Ingreso en alojamiento de protección durante un mes. Alto rendimiento académico. Su madre en fase de recuperación, acude a terapia e intenta salir de la situación. Presenta buen grado de adaptación social.

1.1.2. Niños maltratados

SUJETO 46. “MALTRATADO”

DATOS DEMOGRÁFICOS

<i>Años de convivencia antes m tratos</i>	Desde el inicio
<i>Tiempo maltrato antes solicitar ayuda</i>	Divorcio y regreso a los 11 años, tuve el segundo hijo
<i>Tipo de maltrato</i>	Físico y Psicológico
<i>Duración maltrato (años)</i>	8 años
<i>Frecuencia maltrato</i>	Continuo
<i>Comienzo maltrato</i>	Insultos y maltrato físico
<i>Explicaciones a menores</i>	<i>Nada, qué iba a explicar, a ella le pegaba mucho, nos encerrábamos las dos en el cuarto, retiraba todo, tarjetas móvil,..., una casa de locos</i>
<i>Pareja agrede a menores</i>	<i>Sí, a la niña fundamentalmente, al niño solo una vez. Le rompía todo lo que le gustaba, sus juguetes preferidos,..., agresión psicológica continua</i>
<i>Cambio conducta menores</i>	<i>Sí, en la niña. No quiere hablar, dice que está bien, estudia pero no hace tiene vida social. El niño, pesadillas. Mi madre padece diabetes y Parkinson</i>
<i>Rendimiento escolar</i>	<i>La mayor ha sacado todo, el niño de 4 años, bien</i>
<i>Tratamiento menores</i>	<i>Ella no quiere, en Madrid iba a terapia al Gregorio Marañón, ha olvidado malos tratos desde el año y medio a los 13. Todo ha cambiado al regresar a Marruecos y a Ceuta</i>
<i>Apoyo familiar</i>	<i>Sí, de mis hermanos, visitan mucho a mi madre, me ayudan económicamente, mi hermano por su trabajo carnicero, nos trae carne, queso,..</i>
<i>Causas posible maltrato</i>	<i>Drogas, no, ni fuma ni bebe, la culpa familiar, en su casa pasó lo mismo, sus padres aunque separados viven juntos y no se hablan, a todos sus hermanos les pasa lo mismo y tratan a sus mujeres igual que él a mí, lo que han vivido en su casa</i>
<i>Número denuncias interpuestas</i>	1, en Marruecos
<i>Retirada de denuncias</i>	No
<i>Motivo retirada</i>	
<i>Orden de alejamiento</i>	No
<i>Ingreso alojamiento protección</i>	Sí, en Madrid
<i>Tiempo ingreso</i>	Un mes
<i>Situación actual suya y menores</i>	Vivo con mis hijos y cuidando a mi madre, acudiendo a terapia e intentando salir de esta situación

Edad del niño	13 Meses.
Madre	Mujer casada, de 39 años, con un hijo de 13 meses, que sufre maltrato psicológico y físico con carácter continuo durante los últimos 4 años. Abandona la relación junto a su hijo.
Padre	Alcohol, se toma dos copas y se pone más agresivo. Denuncia. Orden de alejamiento. Dispositivo conectado con la Policía.
Resto familia	Apoyo familiar de su madre.
Otros datos	Problemas con la gestación y el nacimiento. Al poco tiempo él sufre un accidente, atropello (más de un año de baja médica). Creo mantiene relación con una compañera del servicio.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista
Niño	<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa

RESULTADOS

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL
VINCULACIONES
○ Apoyo familiar.
CAUSAS
○ Alcohol.
CONSECUENCIAS
○ Manifestación de nerviosismo e inquietud.
SOLUCIONES
○ Muy pequeño. Requiere tranquilidad.
ADAPTACIÓN SOCIAL
○ No ingresa en alojamiento de protección.

Valoración general del sujeto 46:

Del sujeto muy pequeño, tras la entrevista y realización de la prueba a su madre se extrae que la afección a la situación inicial se refleja en trastornos emocionales, nerviosismo e inquietud, requiriendo tranquilidad. Su madre en fase de recuperación se encuentra mal, señala la situación como desastre, preocupada por la situación económica y que él solicite la custodia compartida.

<i>Años de convivencia antes m tratos</i>	Desde el inicio
<i>Tiempo maltrato antes solicitar ayuda</i>	4 años, primera agresión S. Juan en Ceuta
<i>Tipo de maltrato</i>	Psicológico y físico
<i>Duración maltrato (años)</i>	4 años
<i>Frecuencia maltrato</i>	Continuo
<i>Comienzo maltrato</i>	<i>A los tres meses me fui a pasar unos días a Granada y decía que a tener relación íntima y mentiras</i>
<i>Explicaciones a menores</i>	No. Muy pequeño
<i>Pareja agrede a menores</i>	<i>Sí, zarandeo, pegar, molestaba, roce con el puño en la cara, ...</i>
<i>Cambio conducta menores</i>	<i>Los primeros días al irse, estaba muy nervioso e inquieto</i>
<i>Rendimiento escolar</i>	No asiste a guardería
<i>Tratamiento menores</i>	Pequeño
<i>Apoyo familiar</i>	<i>Sí, mi madre</i>
<i>Causas posible maltrato</i>	<i>No lo sé pero se tomaba dos copas y se ponía más agresivo</i>
<i>Número denuncias interpuestas</i>	1
<i>Retirada de denuncias</i>	No
<i>Motivo retirada</i>	
<i>Orden de alejamiento</i>	Sí, dispositivo conectado con policía
<i>Ingreso alojamiento protección</i>	No
<i>Tiempo ingreso</i>	
<i>Situación actual suya y menores</i>	<i>Un desastre, preocupada especialmente situación económica, no puedo mantener que él pida custodia, creo que está manteniendo otra relación con compañera servicio</i>

SUJETO 47. “MALTRATADO”

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad del niño	2 años.
Madre	Mujer de 22 años, en trámite de divorcio, con 1 hijo que sufre maltrato físico y psicológico continuo durante los últimos tres años.
Padre	Muy agresivo, consumidor de droga, regresa de forma habitual a su casa a diario a altas horas de la madrugada. Denuncias. Orden de alejamiento. Ingreso en prisión.
Resto familia	Gran apoyo familiar de ambas partes. En la actualidad reside con su familia, padres y hermanos.
Otros datos	Muestra temor a la petición de posible custodia y visitas en punto de encuentro con el menor. El menor llama padre a su abuelo, ella presenta temores a posible juicio y confusión de la figura paterna.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none">• Entrevista
Niño	<ul style="list-style-type: none">• Observación directa

RESULTADOS

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL
VINCULACIONES
<ul style="list-style-type: none">○ Gran apoyo familiar.○ Vinculación afectiva figura materna y admiración y apego figura de su abuelo materno.
CAUSAS
<ul style="list-style-type: none">○ Drogas, alcohol.
CONSECUENCIAS
<ul style="list-style-type: none">○ Trastornos físicos, duerme mal, llora mucho por las noches.○ Trastornos emocionales, nerviosismo.
SOLUCIONES
<ul style="list-style-type: none">○ No realiza sesiones de terapia, muy pequeño.
ADAPTACIÓN SOCIAL
<ul style="list-style-type: none">○ No ingresa en alojamiento de protección.○ Buen rendimiento académico.

Valoración general del sujeto 47:

El menor de corta edad, según la entrevista realizada con su madre, presenta vinculación afectiva por la figura materna y admiración y apego con la figura de su abuelo materno confundíéndole con la figura paterna, con los que conviven. La afición a la situación se refleja en trastornos físicos, con alteraciones del sueño y trastornos emocionales, nerviosismo y mucho llanto por la noche. No realiza sesiones de terapia debido a la edad. Buen rendimiento académico en la escuela infantil. Su madre en fase de recuperación, se encuentra contenta, aunque nerviosa, manifiesta que si se queda en casa se pone a llorar, y que al menor se le nota más tranquilo y contento.

<i>Años de convivencia antes m tratos</i>	2 años
<i>Tiempo maltrato antes solicitar ayuda</i>	2 años
<i>Tipo de maltrato</i>	Físico y Psicológico
<i>Duración maltrato (años)</i>	3 años
<i>Frecuencia maltrato</i>	Continuo
<i>Comienzo maltrato</i>	<i>Cuando le preguntaba algo, empezaba a insultarme, a gritar, entró en la habitación y empezó a darme puñetazos</i>
<i>Explicaciones a menores</i>	<i>No, era muy pequeño</i>
<i>Pareja agrade a menores</i>	Sí
<i>Cambio conducta menores</i>	<i>Sí, nervioso y alguna vez duerme mal, de noche suele llorar mucho</i>
<i>Rendimiento escolar</i>	<i>Bien, está en la Pecera</i>
<i>Tratamiento menores</i>	<i>No, me han recomendado esperar al menos a los tres años</i>
<i>Apoyo familiar</i>	<i>Muchísimo</i>
<i>Causas posible maltrato</i>	<i>Drogas, consume mucha blanca, porros, bebía. No está bien de la cabeza, tengo miedo a que le enseñe las drogas</i>
<i>Número denuncias interpuestas</i>	4
<i>Retirada de denuncias</i>	No
<i>Motivo retirada</i>	
<i>Orden de alejamiento</i>	Sí
<i>Ingreso alojamiento protección</i>	No
<i>Tiempo ingreso</i>	
<i>Situación actual suya y menores</i>	<i>Bien, contenta, me ha ayudado la policía, sigo nerviosa, a la espera de juicio el día 15, si me quedo en casa empiezo a llorar. El niño contento, más tranquilo</i>

SUJETO 48. “MALTRATADO” (Hermano del sujeto n° 45)

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad del niño	4 años.
Madre	Mujer divorciada de 39 años con dos hijos que sufre maltrato físico y psicológico continuo durante 8 años.
Padre	Muy agresivo, maltratador familiar, agresiones y continuo maltrato psicológico en los menores. Denuncia en Marruecos. Sin orden de alejamiento.
Resto familia	Apoyo familiar por parte de sus hermanos, visitan mucho a su madre que se encuentra a su cargo, diabetes y Parkinson. La ayudan económicamente y con productos.
Otros datos	Vive cuidando a su madre y con sus hijos. Su hija solo estudia, no hace vida social. Quiere mucho a su hermano, le llama en ocasiones papá y a ella tía como la llaman sus sobrinos.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • BAS-2
Niño	<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa • Test de la Familia

RESULTADOS**BAS 2- P.C.**

- Alta popularidad, iniciativa, confianza en sí mismo, espíritu de servicio (98).
- Carácter extravertido, sociable, buen ánimo (90).
- Buen grado en cuanto a consideración y preocupación por los demás (85).
- Aprecio por acatamiento de reglas y normas (70).
- No presenta resistencia a las normas. Disciplinado (10).
- Extravertido, sociable, listo, con energía (30).
- Presenta en ocasiones aspectos relacionados con ansiedad (miedo, nerviosismo) en relaciones sociales (40).
- Alto grado de adaptación social (97).

TEST DE LA FAMILIA

- Extravertido, sentimiento de seguridad y confianza.
- Vitalidad, tenacidad, interés por lo nuevo, curiosidad, ganas de aprender y comprender.
- Muestra hostilidad hacia el exterior, algunas conductas impulsivas.
- Identificación con figura materna. Buenos vínculos de comunicación.
- Voluntad de unión de la familia.
- Carácter expansivo.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
○	Apoyo familiar.
○	Voluntad de unión familiar.
CAUSAS	
○	Maltrato familiar vivido, en su casa ocurrió lo mismo y a sus hermanos con sus mujeres les ha pasado exactamente igual.
CONSECUENCIAS	
○	Trastornos físicos, pesadillas.
○	Trastornos emocionales.
SOLUCIONES	
○	No realiza sesiones de terapia.
ADAPTACIÓN SOCIAL	
○	Ingresa en alojamiento de protección.
○	Buen rendimiento académico.
○	Alto grado en adaptación social.

Valoración general del sujeto 48:

El sujeto se presenta como popular, con iniciativa, confianza y espíritu de servicio. Extravertido, con sentimiento de seguridad aunque en ocasiones muestra miedo, nerviosismo en las relaciones sociales y algunas conductas impulsivas. Identificación con la figura materna, buenos vínculos de comunicación y voluntad de unión de la familia. La afección a la situación inicial se refleja en trastornos físicos, pesadillas frecuentes durante la noche y trastornos emocionales. No realiza sesiones de terapia. Buen rendimiento académico. Ingresa en alojamiento de protección durante un mes. Su madre en fase de recuperación, acude a terapia semanalmente, vive con su madre y sus hijos e intenta salir de la situación. El menor presenta alto grado de adaptación social.

<i>Años de convivencia antes m tratos</i>	Desde el inicio
<i>Tiempo maltrato antes solicitar ayuda</i>	<i>Divorcio y regreso a los 11 años, tuve el segundo hijo</i>
<i>Tipo de maltrato</i>	Físico y Psicológico
<i>Duración maltrato (años)</i>	8 años
<i>Frecuencia maltrato</i>	Continuo
<i>Comienzo maltrato</i>	<i>Insultos y maltrato físico</i>
<i>Explicaciones a menores</i>	<i>Nada, qué iba a explicar, a ella le pegaba mucho, nos encerrábamos las dos en el cuarto, retiraba todo, tarjetas móvil,.., una casa de locos</i>
<i>Pareja agrade a menores</i>	<i>Sí, a la niña fundamentalmente, al niño solo una vez. Le rompía todo lo que le gustaba, sus juguetes preferidos,.., agresión psicológica continua</i>
<i>Cambio conducta menores</i>	<i>Sí, en la niña. No quiere hablar, dice que está bien, estudia pero no hace tiene vida social. El niño, pesadillas. Mi madre padece diabetes y Parkinson</i>
<i>Rendimiento escolar</i>	<i>La mayor ha sacado todo, el niño de 4 años, bien</i>
<i>Tratamiento menores</i>	<i>Ella no quiere, en Madrid iba a terapia al Gregorio Marañón, ha olvidado malos tratos desde el año y media a los 13. Todo ha cambiado al regresar a Marruecos y a Ceuta</i>
<i>Apoyo familiar</i>	<i>Sí, de mis hermanos, visitan mucho a mi madre, me ayudan económicamente, mi hermano por su trabajo carnicero, nos trae carne, queso,..</i>
<i>Causas posible maltrato</i>	<i>Drogas, no, ni fuma ni bebe, la culpa familiar, en su casa pasó lo mismo, sus padres aunque separados viven juntos y no se hablan, a todos sus hermanos les pasa lo mismo y tratan a sus mujeres igual que él a mí, lo que han vivido en su casa</i>
<i>Número denuncias interpuestas</i>	1, en Marruecos
<i>Retirada de denuncias</i>	No
<i>Motivo retirada</i>	
<i>Orden de alejamiento</i>	No
<i>Ingreso alojamiento protección</i>	Sí, en Madrid
<i>Tiempo ingreso</i>	Un mes
<i>Situación actual suya y menores</i>	<i>Vivo con mis hijos y cuidando a mi madre, acudiendo a terapia e intentando salir de esta situación</i>

SUJETO 49. “MALTRATADO” (Hermano del sujeto nº 40)

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad del niño	5 años.
Madre	Mujer de 29 años, divorciada, con 4 hijos, 13, 11, 5 y 2 años respectivamente, que sufre maltrato físico y psicológico con carácter temporal haciéndose frecuente durante los 2 últimos años.
Padre	Venta ambulante, los problemas se agravan cuando se van de itinerario, Extremadura, Baleares. Denuncias. Orden de alejamiento. Alcohólico.
Resto familia	Sin apoyo familiar.
Otros datos	Han estado viviendo de forma ambulante durante un tiempo largo, durmiendo en el coche y trabajando en ferias. Los niños son acogidos en centro de menores en Baleares hasta que puedan darles una vida normal. Rehace su vida con otra pareja. Regresa a Ceuta con su nueva pareja y sus hijos.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • BAS-2
Niño	<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa • Test de la Familia

RESULTADOS**BAS 2- P.C.**

- Popularidad, iniciativa (80).
- Alegre, extravertido (97).
- Implicación con los demás, especialmente con aquellos que tienen problemas (100).
- Alto grado de acatamiento de reglas y normas sociales (75).
- Poca resistencia a las normas. Sociable (15).
- Bajo nivel en torpeza, falta de energía y aislamiento (5).
- Bajo nivel en timidez, apocamiento vergüenza (10).
- Buen nivel de adaptación social (96).

TEST DE LA FAMILIA

- Extravertido, sentimiento de seguridad.
- Voluntad, hostilidad hacia el exterior.
- Egocentrismo, dependencia.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
○	Sin apoyo familiar.
CAUSAS	
○	Alcohol, está bebiendo todo el tiempo.
CONSECUENCIAS	
○	Presenta trastornos emocionales.
○	Presenta trastornos conductuales.
SOLUCIONES	
○	No realiza terapias.
ADAPTACIÓN SOCIAL	
○	Ingresa en alojamiento de protección.
○	Rendimiento académico bueno.
○	Buen grado de adaptación social.

Valoración general del sujeto 49:

El menor se presenta popular y con iniciativas, muy alegre y extravertido con gran implicación hacia los que más lo necesitan. La afección a la situación se refleja en trastornos emocionales y conductuales. No realiza sesiones de terapia. Ingresa en alojamiento de protección en dos ocasiones pero solo pasan 24 horas en las dos ocasiones. Buen rendimiento académico. Su madre en fase de recuperación, rehace su vida con otra pareja y con todos sus hijos. El menor presenta buen grado de adaptación social a juicio de las respuestas de su madre.

<i>Años de convivencia antes m tratos</i>	Ninguno
<i>Tiempo maltrato antes solicitar ayuda</i>	12 años
<i>Tipo de maltrato</i>	Físico y Psicológico
<i>Duración maltrato (años)</i>	2 años
<i>Frecuencia maltrato</i>	<i>Temporal, ya con el niño, frecuente</i>
<i>Comienzo maltrato</i>	<i>Cuando nos traemos a los niños</i>
<i>Explicaciones a menores</i>	<i>Los niños miraban asustados, el pequeño acostumbrado</i>
<i>Pareja agrade a menores</i>	Sí
<i>Cambio conducta menores</i>	<i>Las niñas acaban de empezar a vivir conmigo, ahora se apoyan, no sufren. El pequeño, regulín. Estuvieron acogidos en sistema protección menores en Palma de Mallorca durante 15 días hasta que encontré vivienda de alquiler</i>
<i>Rendimiento escolar</i>	Bien
<i>Tratamiento menores</i>	No
<i>Apoyo familiar</i>	No
<i>Causas posible maltrato</i>	<i>Creo que el alcohol, está bebiendo todo el tiempo, no sé</i>
<i>Número denuncias interpuestas</i>	2
<i>Retirada de denuncias</i>	No, a punto de la 2ª
<i>Motivo retirada</i>	
<i>Orden de alejamiento</i>	Sí
<i>Ingreso alojamiento protección</i>	Sí
<i>Tiempo ingreso</i>	24 horas, dos veces
<i>Situación actual suya y menores</i>	<i>Rehaciendo su vida con otra pareja y con todos sus hijos que es lo más importante</i>

SUJETO 50. “MALTRATADO”

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad del niño	5 años.
Madre	Mujer soltera con 25 años y 2 hijos, de 5 años y 11 meses que sufre maltrato físico durante el último mes antes de abandonarle, y maltrato psicológico temporal desde hace 4 años.
Padre	Rehace su vida de forma inmediata. Me increpa y se pone a gritar y a llamar a la policía en plena calle. Denuncia. Orden de Alejamiento.
Resto familia	Apoyo familiar de mis padres, ahora viven con ellos.
Otros datos	En la actualidad con altibajos, lo más importante es que mi hijo ha encontrado calor y estabilidad al vivir en familia.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none">• Entrevista• BAS-2
Niño	<ul style="list-style-type: none">• Observación directa• Test de la familia

RESULTADOS

BAS 2- P.C.

- Popularidad e iniciativa, espíritu de servicio (75).
- Relaciones sociales adecuadas (40).
- Alto grado de preocupación por los demás (85).
- Disciplinado, acata reglas y normas (72,5).
- No se detecta resistencia a las normas (15).
- Algo introvertido, con energía e iniciativa (40).
- Se detectan conductas de timidez relacionadas en las relaciones sociales (30).
- Alto grado de adaptación social (99).

TEST DE LA FAMILIA

- Extravertido, sentimiento de seguridad y confianza.
- Voluntad, tenacidad.
- Temor al padre o celos de su hermano.
- Egocentrismo, dependiente, miedo a la superación.
- Vínculo afectivo con la figura materna.
- Muestra importante figura abuelo materno. Identificación.
- Carácter expansivo. Presenta problemas emocionales.
- Perfeccionista, interés por la apariencia. Vitalidad.
- Necesidad de estabilidad, firmeza, seguridad.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
○	Gran apoyo familiar.
○	Vinculación con la figura materna y abuelo materno. Importante vinculación afectiva.
○	Temor hacia la figura paterna. Posibles celos hacia su hermano.
CAUSAS	
○	Drogas.
CONSECUENCIAS	
○	Trastornos físicos, pesadillas, trastornos del sueño.
○	Trastornos emocionales.
SOLUCIONES	
○	Inicio próximo de sesiones de terapia.
ADAPTACIÓN SOCIAL	
○	No ingresa alojamiento de protección.
○	Bajo rendimiento académico.
○	Buena adaptación social.

Valoración general del sujeto 50:

El menor se presenta con puntuación superior a la media en popularidad e iniciativa, con alto grado de preocupación hacia los demás. Muy alegre y extravertido con gran implicación hacia los que más lo necesitan. Extravertido y dependiente. Muestra vínculo afectivo con la figura materna y con su abuelo materno con el que se identifica. Presenta temor hacia la figura paterna y/o celos hacia la figura de su hermano. La afición a la situación se refleja en trastornos del sueño y pesadillas, junto a trastornos emocionales. Inicia próximamente sesiones de terapia. Bajo rendimiento académico. Su madre en fase de recuperación, manifiesta tener altibajos, pero afirma que su hijo ha encontrado el calor y la estabilidad necesaria al vivir en familia. El menor presenta buena adaptación social a juicio de las respuestas de su madre.

<i>Años de convivencia antes m tratos</i>	Siempre maltrato psicológico
<i>Tiempo maltrato antes solicitar ayuda</i>	6 años
<i>Tipo de maltrato</i>	Psicológico y físico (último mes)
<i>Duración maltrato (años)</i>	6 años
<i>Frecuencia maltrato</i>	Temporadas
<i>Comienzo maltrato</i>	<i>Hace cuatro años empezó a echarme la culpa, que lo dejaba, que sentía que yo me dedicaba a los demás, sonrisas, coquetería</i>
<i>Explicaciones a menores</i>	<i>Habíamos discutido y había habido un enfado, nada más</i>
<i>Pareja agrede a menores</i>	Físicamente no, gritos sí, a todos por igual
<i>Cambio conducta menores</i>	<i>Sí, en el mayor, al principio pesadillas, no quiere estar con los amigos, constantemente me pregunta si nos vamos a ir a otra casa, no quiere irse de casa de sus abuelos, ha encontrado estabilidad</i>
<i>Rendimiento escolar</i>	<i>Ha bajado, ha notado cambio la tutora, no hace las fichas, una mañana también se quedó dormido</i>
<i>Tratamiento menores</i>	<i>No, pero tiene ya cita prevista, 9 de abril</i>
<i>Apoyo familiar</i>	<i>Sí, de mis padres, vivo ahora con ellos y con dos hermanos</i>
<i>Causas posible maltrato</i>	<i>A las drogas, el primer año bien, el segundo regular, el tercero, robos</i>
<i>Número denuncias interpuestas</i>	1
<i>Retirada de denuncias</i>	No
<i>Motivo retirada</i>	
<i>Orden de alejamiento</i>	<i>Sí, por dos años, reciente</i>
<i>Ingreso alojamiento protección</i>	No
<i>Tiempo ingreso</i>	
<i>Situación actual suya y menores</i>	<i>Momentos, tengo altibajos, a veces estoy bien, mi hijo ha encontrado calor y estabilidad al vivir en familia</i>

SUJETO 51. "MALTRATADO"

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad del niño	5 años.
Madre	Mujer de 26 años, separada, que sufre maltrato físico continuo y psicológico desde el inicio, unos 10 años, con 2 hijos de 5 años y la pequeña, una bebé de 9 meses.
Padre	Maltrato desde el inicio. Su entorno familiar muy agresivo. Conducta machista. Trataba mal al menor durante su convivencia, actualmente lo ve todos los días, buen comportamiento. Denuncia. Orden de alejamiento
Resto familia	Apoyo familiar, aunque su madre murió cuando tenía 16 años. Recibe ayuda de su familia, pero lo justo.
Otros datos	Se deriva de su entrevista justificación por parte del menor de las agresiones hacia su madre. La madre ha sufrido episodios diversos de depresión.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none">• Entrevista• BAS-2
Niño	<ul style="list-style-type: none">• Observación directa• Test de la Familia

RESULTADOS

BAS 2- P.C.

- Popular, iniciativa, confianza y espíritu de servicio (90).
- Introverso, poco sociable y ánimo variable (15).
- No presenta interés alguno de consideración y preocupación por los demás (0).
- Grado medio en cuanto al acatamiento de reglas y normas sociales (55).
- Conducta impositiva, perturbadora y a veces antisocial (70).
- Retraimiento e introversión, claro aislamiento, carácter depresivo (92,5).
- Respuestas relacionadas con ansiedad (miedo, nerviosismo) y timidez en las relaciones sociales (97).
- Buen grado de adaptación social (80).

TEST DE LA FAMILIA

- Voluntad, tenacidad.
- Admiración e identificación con la figura materna. Mayor vínculo afectivo con ella y con su hermano.
- Voluntad de permanecer unidos.
- Mayor distancia afectiva con la familia paterna y en particular con su padre.
- Vitalidad, fuerza, necesidad de libertad, escape de rutinas.
- Interés por crecer, sentirse mejor.
- Miedo al exterior, a comunicarse, dificultades en las relaciones sociales, inseguridad, retraimiento.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL

VINCULACIONES
<ul style="list-style-type: none"> ○ Recibe apoyo familiar. ○ Mayor distancia afectiva con familia paterna y hacia la figura del padre. ○ Vínculo afectivo con su madre y hermana.
CAUSAS
<ul style="list-style-type: none"> ○ Machismo. Conductas agresivas desde siempre en su entorno.
CONSECUENCIAS
<ul style="list-style-type: none"> ○ Trastornos físicos (no come ni duerme bien). ○ Trastornos emocionales. ○ Trastornos de conducta, nerviosismo, rebeldía. Imposición de criterio.
SOLUCIONES
<ul style="list-style-type: none"> ○ Recibe tratamiento y realización de sesiones de terapia.
ADAPTACIÓN SOCIAL
<ul style="list-style-type: none"> ○ No ingresa en alojamiento de protección. ○ Buen rendimiento académico. ○ Buen grado en adaptación social.

Valoración general del sujeto 51:

El menor se presenta con alta popularidad, iniciativa, confianza y espíritu de servicio. Sin interés ni preocupación hacia los demás. Conducta impositiva, perturbadora y en ocasiones antisocial. Muestra vínculo afectivo con la figura materna y con su hermana. Manifiesta distancia afectiva con la figura y familia paterna. La afición a la situación se refleja en trastornos físicos, no come ni duerme bien, trastornos emocionales y de conducta, nerviosismo, rebeldía, imposición de criterio. Realiza sesiones de terapia con psicólogo especialista. Buen rendimiento académico. Su madre en fase de recuperación, ya ratificada la separación, intenta reiniciar su vida. Mala situación económica, recibe ayuda familiar aunque lo justo. El menor presenta buen grado de adaptación social.

<i>Años de convivencia antes m tratos</i>	Desde el inicio
<i>Tiempo maltrato antes solicitar ayuda</i>	<i>En 2008, embarazada del niño, empecé a venir al Cam, me separé, cogí al niño y me fui, el peso social y no poder disponer de seguridad económica fueron los motivos para venir a recibir ayuda y decidirme</i>
<i>Tipo de maltrato</i>	Psicológico y físico
<i>Duración maltrato (años)</i>	Aproximadamente 10 años
<i>Frecuencia maltrato</i>	Continuo, a diario
<i>Comienzo maltrato</i>	<i>Ya de novios, tenía necesidad, me pegaba, me rogaba y encima hacía que tuviese remordimientos. Muchas humillaciones a mí y a mi familia</i>
<i>Explicaciones a menores</i>	Sí, normalmente le decía que no hiciera caso, que cuando escuchase algo se fuese a su habitación a ver la tele con el volumen alto, él salía, nos decía que nos calláramos, siempre me ve a mí como la débil
<i>Pareja agrede a menores</i>	<i>Sí, cuando estábamos juntos, mucho</i>
<i>Cambio conducta menores</i>	<i>Sí, muy nervioso, intenta evadirse, no duerme ni come bien, de repente está jugando y le dice a su amiguita que mi padre ha pegado a mi madre</i>
<i>Rendimiento escolar</i>	<i>Estudios bien, conducta regular, me llama tutora diciendo que siempre quiere imponer su criterio</i>
<i>Tratamiento menores</i>	<i>Sí, tratamiento psicológico</i>
<i>Apoyo familiar</i>	<i>Sí, emocionalmente. Mi padre murió cuando tenía 16 años</i>
<i>Causas posible maltrato</i>	<i>No consume, creo motivo crianza machista, entorno familiar muy agresivo</i>
<i>Número denuncias interpuestas</i>	1, por violencia
<i>Retirada de denuncias</i>	No
<i>Motivo retirada</i>	
<i>Orden de alejamiento</i>	<i>Sí y dos años de trabajo en beneficio de la Comunidad</i>
<i>Ingreso alojamiento protección</i>	No
<i>Tiempo ingreso</i>	
<i>Situación actual suya y menores</i>	<i>Ratificada separación, intentando reiniciar mi vida, es muy duro, económicamente no estoy bien, recibo ayuda de mi familia pero lo justo.</i>

SUJETO 52. "MALTRATADO"

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad del niño	5 años.
Madre	Mujer casada de 28 años con un hijo, que ha sufrido maltrato psicológico durante 6 años, al principio de forma temporal, cada dos semanas más o menos, luego fue haciéndose continuo.
Padre	Le insta continuamente al divorcio y al final nunca los ejecutan. Nunca le ha denunciado. Conviven hasta el día de la entrevista juntos, aunque en habitaciones separadas. Ese día se marcha a casa de su madre.
Resto familia	Apoyo familiar aunque no les deja entrar en todo. Al contrario, la familia de su marido está implicada en su contra. Pretenden la custodia del menor.
Otros datos	Es la segunda relación, durante el primer matrimonio fue exacto a lo que ocurrió en su segunda relación. Cuando la menor venía de casa de su abuela, no quería regresar a su casa, la rechazaba.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none">• Entrevista• BAS-2
Niño	<ul style="list-style-type: none">• Observación directa• Test de la Familia

RESULTADOS

BAS 2- P.C.

- No se detectan aspectos de liderazgo en una connotación positiva (25).
- Introversión, connotaciones de insociabilidad. Poca integración (7,5).
- No presenta preocupación ni consideración por los demás (1).
- Bajo aprecio por acatamiento de reglas y normas sociales (2,5).
- Conducta en ocasiones impositiva, perturbadora y a veces antisocial. Resistencia a las normas (35).
- Aprecia el retraimiento social, introversión y claro aislamiento (87).
- Alta puntuación en aspectos relacionados con la ansiedad y timidez (85).
- Alto grado de adaptación social (85).

TEST DE LA FAMILIA

- Sentimiento de indefensión, retraimiento, desazón, temor hacia el exterior, desconfianza, timidez.
- Voluntad, tenacidad.
- Admiración e identificación con las figuras paterna y materna, figuras importantes.
- Familia unida con buenos vínculos de comunicación. Voluntad de que permanezcan unidos.
- Patrón cognitivo con dificultad para centrarse en lo fundamental.
- Ansiedad, angustia, bajo autoestima.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL

VINCULACIONES

<ul style="list-style-type: none"> ○ Gran apoyo familiar. ○ Vínculo afectivo y admiración por las figuras materna y paterna.
CAUSAS
<ul style="list-style-type: none"> ○ Machismo, conducta aprendida, de pequeño lo ha vivido.
CONSECUENCIAS
<ul style="list-style-type: none"> ○ Trastornos emocionales, ansiedad, timidez. ○ Trastornos de conducta, perturbadora.
SOLUCIONES
<ul style="list-style-type: none"> ○ Sigue terapia con psicólogo.
ADAPTACIÓN SOCIAL
<ul style="list-style-type: none"> ○ No ingresa en alojamiento de protección. ○ Alto rendimiento académico. ○ Alto grado en adaptación social.

Valoración general del sujeto 52:

En el menor no se detectan aspectos de liderazgo, sin preocupación ni consideración por los demás. Desconfiado y tímido. Ansiedad, angustia y baja autoestima. Muestra vínculo afectivo e identificación con la figura materna y paterna, con voluntad de permanecer unidos. La afección a la situación se refleja en trastornos emocionales, ansiedad y timidez y trastornos de conducta, con conducta perturbadora. Realiza sesiones de terapia. Alto rendimiento académico. Su madre en fase de recuperación, se encuentra muy mal, sin ganas de nada y sobre todo sin ganas de jugar ni estar con su hijo. Inician vida los dos desde este día. El menor presenta alto grado de adaptación social a juicio de su madre y según las respuestas obtenidas en la prueba.

<i>Años de convivencia antes m tratos</i>	<i>Desde el inicio, primero su madre, después él</i>
<i>Tiempo maltrato antes solicitar ayuda</i>	5 años
<i>Tipo de maltrato</i>	Psicológico
<i>Duración maltrato (años)</i>	6 años
<i>Frecuencia maltrato</i>	<i>Al principio, cada dos semanas, después casi continuo</i>
<i>Comienzo maltrato</i>	<i>Con la demanda provocado por su madre, ella insistía en que quería custodia compartida</i>
<i>Explicaciones a menores</i>	<i>Nunca daba explicaciones, ahora me pregunta y estamos hablando sobre ello</i>
<i>Pareja agrede a menores</i>	Gritos y castigos
<i>Cambio conducta menores</i>	<i>Este año muy bien, cuando venía de casa de su abuela, no quería venir a casa, ni a clase de árabe, me rechazaba (2010). Sin agresividad</i>
<i>Rendimiento escolar</i>	<i>Bien, en Infantil, muy maduro</i>
<i>Tratamiento menores</i>	Sí, psicólogo
<i>Apoyo familiar</i>	<i>Sí, mucho, aunque no les dejo entrar mucho. Él al contrario, todos implicados en contra mía. Me denuncia por maltrato (víctima él)</i>
<i>Causas posible maltrato</i>	<i>No lo sé, peo el primer matrimonio que tuvo exacto a lo que está ocurriendo conmigo. Algo ha pasado de pequeño que lo está aplicando ahora</i>
<i>Número denuncias interpuestas</i>	0
<i>Retirada de denuncias</i>	
<i>Motivo retirada</i>	
<i>Orden de alejamiento</i>	
<i>Ingreso alojamiento protección</i>	
<i>Tiempo ingreso</i>	
<i>Situación actual suya y menores</i>	<i>Muy mal. No tengo ganas de jugar con el niño, ni estar con él. Hasta hoy conviviendo todos pero en habitaciones separadas. Hoy se ha marchado, la casa la compra su madre</i>

SUJETO 53. “MALTRATADO”

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad del niño	5 años.
Madre	Mujer soltera de 43 años con un hijo, que sufre maltrato físico y psicológico continuo, casi a diario, durante 6 años. Sufre en ocasión agresión con arma blanca.
Padre	Varias denuncias, orden de alejamiento. Ingresa en prisión, vivo con mi familia aunque mi hermano reacio a que entre. Una vez sale nos marchamos a vivir a otra casa en la que he vivido con una amiga inicialmente.
Resto familia	Sin apoyo familiar, mi madre y mi suegra instan siempre a que le perdone.
Otros datos	Relata conversación con SAF, tiene temor a denunciar al marido por miedo a que le pase algo y qué ocurriría con su hijo.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none">• Entrevista• BAS-2
Niño	<ul style="list-style-type: none">• Entrevista• Test de la Familia

RESULTADOS

BAS 2– P.C.

- Medianamente popular, con contadas iniciativas (50).
- Puntuación alta en introversión, aislamiento. Poco sociable. Bajo ánimo (3).
- Grado medio en consideración y preocupación de la persona hacia los demás (50).
- Bajo nivel en aprecio por el acatamiento de reglas y normas sociales (3).
- Grado medio en resistencia a las normas. Muestra indisciplina (60).
- Grado máximo de introversión, aislamiento, falta de iniciativas. Depresividad (100).
- Muestra de conductas y aspectos relacionados con la ansiedad y timidez (75).
- Adaptación social superior a la media (75).

TEST DE LA FAMILIA

- Exceso de vanidad o menosprecio.
- Admiración e identificación por la figura materna.
- Vínculo afectivo materno importante.
- Recelo, vigilancia, desconfianza.
- Necesidad de comunicar.
- Agresividad, temor al entorno, baja tolerancia o frustración.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
○ Sin apoyo familiar.	
○ Vínculo afectivo materno.	
CAUSAS	
○ Desconoce posibles causas, toma drogas pero nunca en casa. En la cárcel consume tranquilizantes.	
CONSECUENCIAS	
○ Trastornos de conducta, conducta disruptiva.	
○ Trastornos emocionales, introversión, aislamiento, depresividad.	
SOLUCIONES	
○ Realiza sesiones de terapia.	
ADAPTACIÓN SOCIAL	
○ No ingresa en alojamiento de protección.	
○ Bajo rendimiento académico.	
○ Alto grado en adaptación social.	

Valoración general del sujeto 53:

El menor presenta puntuación media en popularidad, con algunas iniciativas. Introverso, poco sociable y con poco ánimo. Indisciplinado y con depresividad, con exceso de vanidad y menosprecio. Muestra vínculo afectivo e identificación con la figura materna. La afección a la situación se refleja en trastornos emocionales, aislamiento, depresividad y trastornos de conducta, con conducta disruptiva. Realiza sesiones de terapia. Bajo rendimiento académico. Su madre en fase de recuperación, argumenta encontrarse ambos bien, comen y descansan bien. El menor presenta alto grado de adaptación social a juicio de su madre y según las respuestas obtenidas en la prueba.

<i>Años de convivencia antes m tratos</i>	Desde el principio de inicio de convivencia
<i>Tiempo maltrato antes solicitar ayuda</i>	5 años
<i>Tipo de maltrato</i>	Físico, agresiones con arma blanca y Psicológico
<i>Duración maltrato (años)</i>	6 años
<i>Frecuencia maltrato</i>	Casi a diario
<i>Comienzo maltrato</i>	<i>Con gritos y discusiones, no quería que hablase con nadie, trabajo de camarera</i>
<i>Explicaciones a menores</i>	<i>No, pero preguntaba, ¿cómo lo has conocido?</i>
<i>Pareja agrede a menores</i>	<i>Sí, aunque solo en el culete pero fuerte, una vez le tiró también el cola cao encima</i>
<i>Cambio conducta menores</i>	<i>Sí, repetía que porqué no nos íbamos de aquí, por qué Dios me ha dado un padre malo</i>
<i>Rendimiento escolar</i>	<i>Su señorita, entró a los 4 años, envió aviso, estudia en Sta. Amelia, no le gustaba ni siquiera colorear ni dibujar, pero ya mejor</i>
<i>Tratamiento menores</i>	<i>Sí, aquí mismo en el Centro (CAM)</i>
<i>Apoyo familiar</i>	<i>No, mi madre y mi suegra insisten en que perdone</i>
<i>Causas posible maltrato</i>	<i>No lo sé. Él siempre ha tomado drogas, perno nunca en casa, solo fumar. En la cárcel, tranquilizantes, no estaba bien de la cabeza y él lo reconocía. Su suegra también recibió malos tratos y le decía que no debía aguantar toda la vida como ella, con ocho hijos</i>
<i>Número denuncias interpuestas</i>	<i>En dos o tres ocasiones acudí al SAF, la última al no encontrarse nadie, sí, realicé denuncia firme</i>
<i>Retirada de denuncias</i>	No
<i>Motivo retirada</i>	
<i>Orden de alejamiento</i>	Sí
<i>Ingreso alojamiento protección</i>	No
<i>Tiempo ingreso</i>	
<i>Situación actual suya y menores</i>	<i>Me encuentro bien, el niño también, estamos tranquilos, comemos y descansamos bien. No le gusta el verano, hace mucho calor y está cansado</i>

SUJETO 54. “MALTRATADO”

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad del niño	6 años.
Madre	Mujer divorciada anterior relación y casada con el actual de 38 años, que recibe maltrato físico y psicológico continuo durante 3 años, con 4 hijos de 21, 20, 17 años fruto de su primera relación y el más pequeño de 6 años.
Padre	Desde la separación el segundo de sus hijos vive con su padre y al tercero su nueva relación no lo acepta, le trata mal, le pega, gritos, al pequeño gritos y zarandeos. Tiene tratamiento médico pero no toma medicación.
Resto familia	No dispone de apoyo familiar, sus padres son muy mayores y argumenta que a su familia le da igual.
Otros datos	La hija mayor, fruto de la primera relación se encuentra ya casada y no vivencia la mayor parte de la relación.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none">• Entrevista• BAS-2
Niño	<ul style="list-style-type: none">• Observación directa• Test de la Familia

RESULTADOS

BAS 2– P.C.

- Popular, iniciativa, confianza en sí mismo, espíritu de servicio (100).
- Carácter altamente extravertido. Sociabilidad y buen ánimo (97).
- Alto grado de consideración y preocupación por los demás (100).
- Aprecio excesivo por el acatamiento de reglas y normas sociales que facilitan la convivencia en el respeto mutuo. Responsable (100).
- Muy disciplinado, sociable (3).
- Presenta puntuación media en aislamiento. Signos de torpeza y falta de energía en ocasiones (55).
- Alta puntuación en aspectos relacionados con la ansiedad y timidez en las relaciones sociales (80).
- Alto grado de adaptación social (97).

TEST DE LA FAMILIA

- Sentimiento de indefensión, retraimiento, desazón, muestra de algo de timidez.
- Voluntad, tenacidad.
- Admiración e identificación con la figura de dos de sus hermanos, su hermana mayor y el anterior a él.
- Presenta distanciamiento afectivo con el otro hermano, ni siquiera lo dibuja.
- Egocentrismo, dependencia, necesidad de ser tenido en cuenta.
- Rechazo a la figura paterna, temor o celos.
- Destaca como figura más importante a su hermana mayor.
- Vitalidad, interés por lo nuevo, curiosidad.
- Interés por aprender, crecer, sentirse mejor, controlar a los demás.
- Angustia, baja autoestima o ansiedad.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
○	No recibe apoyo familiar.
○	Rechazo a la figura paterna.
○	Vínculo afectivo especial con dos de sus hermanos.
CAUSAS	
○	No lo sabe, alcohol y drogas delante de ella.
CONSECUENCIAS	
○	Trastornos emocionales.
○	Trastornos de conducta, mal comportamiento.
SOLUCIONES	
○	No recibe tratamiento.
ADAPTACIÓN SOCIAL	
○	Ingresar en alojamiento de protección.
○	Rendimiento académico alto.
○	Alto grado en adaptación social a juicio de su madre.

Valoración general del sujeto 54:

El menor presenta alta puntuación en popularidad, iniciativa, confianza en sí mismo y espíritu de servicio. Alto grado de preocupación por los demás. Muestra vínculo afectivo e identificación con la figura de algunos de sus hermanos, distanciamiento afectivo con otro, rechazo a la figura paterna, destacando como figura importante a su hermana mayor. La afección a la situación se refleja en trastornos emocionales, y trastornos de conducta, con mal comportamiento. No realiza sesiones de terapia. Alto rendimiento académico. Ingresan en alojamiento de protección casi dos meses. Su madre en fase de recuperación, pensando en seguir adelante con el pequeño aunque argumenta que al resto también los ha criado prácticamente sin él. El menor presenta alto grado de adaptación social a juicio de su madre, según las respuestas obtenidas en la prueba.

<i>Años de convivencia antes m tratos</i>	<i>Durante dos años bien, muy bueno, con tres hijos suyos que son como si fuesen míos</i>
<i>Tiempo maltrato antes solicitar ayuda</i>	<i>3 años</i>
<i>Tipo de maltrato</i>	<i>Psicológico y físico</i>
<i>Duración maltrato (años)</i>	<i>3 años, siempre me hace cosas y luego dice que no lo ha hecho, mucho dolor, porque nunca dice la verdad</i>
<i>Frecuencia maltrato</i>	<i>Continuo, a diario</i>
<i>Comienzo maltrato</i>	<i>En casa siempre pelea, la primera vez su hermano intentó violar a mi hija en casa de mi suegra, se lo digo a mi marido y me dice que es mentira mi cuñado levanta la mano y le denuncié. Me agredió</i>
<i>Explicaciones a menores</i>	<i>Sí, les decía que papá no estaba bien porque no había tomado sus pastillas</i>
<i>Pareja agrede a menores</i>	<i>Sí, al mayor si le agrede, al pequeño le grita y zarandea</i>
<i>Cambio conducta menores</i>	<i>Poco, al mayor sí le he notado un cambio brusco, dice que su padrastro le trata mal porque no es su hijo</i>
<i>Rendimiento escolar</i>	<i>Mal, está estudiando graduado en adultos, él por la mañana y yo por la tarde. El pequeño en Primaria, por ahora bien aunque comportamiento regular</i>
<i>Tratamiento menores</i>	<i>Sí, aunque el mayor solo una vez</i>
<i>Apoyo familiar</i>	<i>No, a mi familia le da igual, mis padres son muy mayores</i>
<i>Causas posible maltrato</i>	<i>No lo sé, alcohol y drogas delante, en la calle no lo sé</i>
<i>Número denuncias interpuestas</i>	<i>2</i>
<i>Retirada de denuncias</i>	<i>La primera sí</i>
<i>Motivo retirada</i>	<i>Porque me pidió perdón</i>
<i>Orden de alejamiento</i>	<i>Sí</i>
<i>Ingreso alojamiento protección</i>	<i>Sí</i>
<i>Tiempo ingreso</i>	<i>Casi dos meses</i>
<i>Situación actual suya y menores</i>	<i>Ahora pensando en seguir hacia delante con el pequeño, criando también a los otros sin padre, ya no le perdono, me trata muy mal. Con ánimo y esperanza</i>

SUJETO 55. “MALTRATADO”

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad del niño	7 años.
Madre	Mujer soltera de 27 años que sufre maltrato físico y psicológico continuo a manos de su pareja durante más de 10 años. Detecta cuando él ingresa en prisión que está embarazada y se va a casa de su suegra de la que también recibe maltrato psicológico <i>“fui al médico y me dijo que estaba preñá de tres semanas que estaba yo preñá, entonces cuando ya fui a casa de mi suegra, se lo comenté, no se, ella me acogió en su casa a no se, no como su nuera sino como una chacha porque yo estaba, yo le hacía de todo, yo era un barrigón así y hacía de todo en la casa, bueno te puede decir hasta los vecinos, entonces yo cuando estuve con ella también recibí malos tratos, no malos tratos físicos, sino psicológicos, mora, candá, nunca me han llamao por mi nombre, le han puesto hasta mi nombre a una perra, nunca me han llamado por mi nombre, siempre mora o candá”</i> . Interpone denuncia maltrato hacia su suegra.
Padre	Consumo de drogas. Tráfico de hachís. Ingresos en prisión.
Resto familia	Apoyo familiar de mi padre, murió
Otros datos	Recibe maltrato por parte de la madre de su pareja. Interpone denuncia. Una vez absuelto, libertad condicional, regresan de nuevo a casa de su suegra, retira denuncia. Durante un tiempo que ella trabaja en Marruecos, su hijo es acogida por su suegra, donde vive también su padre con otra pareja. Mantiene detección maltrato física por parte de su suegra hacia el niño. Intento de suicidio del padre (se cortó las venas). Continuas amenazas. Su propia madre se agrede e interpone denuncia contra su hijo. Alojamiento alternativo. Asistencia social. Denuncia a la pareja por agresiones. El menor imita conductas paternas. <i>El primer día que la usuaria con su hijo se presentaron en el servicio de atención integral, éste mostraba conductas disruptivas y trastornos de conducta diversos, faltas de respeto y amenazas continuas hacia su madre. Inicia de forma inmediata sesiones de terapia especializadas.</i>
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • BAS-2
Niño	<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa • Test de la Familia

RESULTADOS

BAS 2– P.C.	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Popular, iniciativa, espíritu de servicio (90). ○ Sociabilidad, buen ánimo (85). ○ Puntuación media en grado de consideración y preocupación hacia los demás (50). ○ Bajísimo aprecio por acatamiento de reglas y normas sociales. Poco sentido de responsabilidad (2). ○ Resistencia a las normas, indisciplina, agresividad verbal o física. Hiperactividad motriz (99). ○ Manifiesta en su puntuación, introversión y en ocasiones falta de iniciativa y torpeza (30). ○ Presenta en ocasiones aspectos relacionados con la timidez y ansiedad (30) ○ Buen grado en adaptación social (75). 	

TEST DE LA FAMILIA

- Trastornos emocionales.
- Voluntad, tenacidad, conductas impulsivas y agresivas.
- Admiración e identificación con la figura materna. Vínculo afectivo con ella y con su abuelo materno.
- Voluntad de permanecer la familia unida.
- Felicidad, alegría, estado de ánimo positivo, sociabilidad.
- Vitalidad, necesidad de comunicar, afectividad.
- Baja autoestima.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL

VINCULACIONES

- Apoyo familiar hasta la muerte de su abuelo materno. No tienen más familia, de gente cercana, sí.
- Identificación con la figura materna.
- Voluntad de unión familiar.

CAUSAS

- Maltrato familiar, a su suegra también le ocurría y a él cuando era niño.
- Drogas, cuando no toma metadona, y se desahoga así cuando no tiene trabajo.

CONSECUENCIAS

- Trastornos físicos.
- Trastornos de conducta. *“Muy agresivo, hace unos 7 meses, me insulta continuamente, me pega, me levanta la mano y me tira cosas”*.
- Trastornos emocionales.

SOLUCIONES

- Realiza sesiones de terapia.

ADAPTACIÓN SOCIAL

- Ingreso en alojamiento de protección.
- Muy bajo rendimiento académico.
- Grado de adaptación social superior a la media.

Valoración general del sujeto 55:

El menor presenta alta puntuación en popularidad, iniciativa y espíritu de servicio. Sociabilidad y buen ánimo. Muestra vínculo afectivo e identificación con la figura materna, con voluntad de unión familiar. La afición a la situación se refleja en trastornos físicos, emocionales y de conducta. Realiza sesiones de terapia. Muy bajo rendimiento académico. Ingresan en alojamiento de protección en dos ocasiones, una hace unos años, durante un mes, y posteriormente unos 16 días. Su madre en fase de recuperación, acudiendo a terapia y con el niño esperando un trabajo. El menor presenta grado de adaptación social superior a la media.

<i>Años de convivencia antes m tratos</i>	Desde el inicio
<i>Tiempo maltrato antes solicitar ayuda</i>	10 años
<i>Tipo de maltrato</i>	Psicológico y físico
<i>Duración maltrato (años)</i>	10 años
<i>Frecuencia maltrato</i>	Continuo
<i>Comienzo maltrato</i>	<i>Se cortó las venas, amenazas</i>
<i>Explicaciones a menores</i>	<i>Pues que...nada</i>
<i>Pareja agrade a menores</i>	<i>Antes nunca, en los últimos tiempos, sí</i>
<i>Cambio conducta menores</i>	<i>Sí, agresivo, me insulta, me pega, me levanta la mano y me tira cosas, hace aproximadamente 7 meses</i>
<i>Rendimiento escolar</i>	<i>Va muy mal</i>
<i>Tratamiento menores</i>	<i>Sí, con psicóloga, recientemente</i>
<i>Apoyo familiar</i>	<i>No tengo familia, de gente cercana, sí</i>
<i>Causas posible maltrato</i>	<i>Drogas, cuando no toma metadona y se desahoga cuando no tiene trabajo</i>
<i>Número denuncias interpuestas</i>	<i>Un montón</i>
<i>Retirada de denuncias</i>	<i>Sí</i>
<i>Motivo retirada</i>	<i>Por miedo hacia mi hijo</i>
<i>Orden de alejamiento</i>	<i>Sí</i>
<i>Ingreso alojamiento protección</i>	<i>Sí</i>
<i>Tiempo ingreso</i>	<i>Hace años, un mes, ahora llevo 16 días</i>
<i>Situación actual suya y menores</i>	<i>En casa de acogida, acudiendo a terapia y con el niño y esperando un trabajo</i>

SUJETO 56. “MALTRATADO” (Hermano del sujeto n° 59)

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad del niño	7 años.
Madre	Mujer de 46 años, separada, con 7 hijos que sufre maltrato físico y psicológico continuo de su segunda pareja desde hace 7 años.
Padre	Segunda relación de pareja con la que tiene 2 hijos, no se hace cargo de ellos en ningún aspecto. Denunciado en dos ocasiones. Sin orden de alejamiento.
Resto familia	Sin apoyo familiar materno que es la única persona que conoce del caso. Vive en casa de su primer marido con sus hijos, su madre y una hermana.
Otros datos	Muestra deseo expreso de mejorar y recuperar y sacar a sus hijos adelante en todos los ámbitos, manifiesta que al padre no les importan para nada.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • BAS-2
Niño	<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa • Test de la Familia

RESULTADOS**BAS 2– P.C.**

- Popularidad, confianza, iniciativa y espíritu de servicio (92).
- Connotaciones de sociabilidad alta, extravertido. Buen ánimo (80).
- Grado bajo en consideración y preocupación por los demás (20).
- Nivel bajo en aprecio por el acatamiento de reglas y normas sociales. Poco responsable (7,5).
- Conducta con frecuencia antisocial. Resistencia a las normas, indisciplina. Hiperactividad motriz (70).
- Muestra introversión y en ocasiones aislamiento. Torpeza, falta de iniciativa (60).
- Conductas relacionadas con ansiedad y timidez en las relaciones sociales (75).
- Buen nivel de adaptación social (80).

TEST DE LA FAMILIA

- Extravertido, sentimiento de seguridad y confianza.
- Exceso de vanidad o menosprecio.
- Admiración e identificación por la figura materna. Mayor vínculo afectivo. Figura importante.
- Vitalidad, curiosidad, ganas de aprender y comprender.
- Interés por crecer, sentirse mejor, controlar a los demás.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL

VINCULACIONES
<ul style="list-style-type: none"> ○ Sin apoyo familiar. ○ Vinculación afectiva y admiración por la figura materna. ○ Rechazo a la figura paterna.
CAUSAS
<ul style="list-style-type: none"> ○ No consume nada. Cree que la familia, ya que su padre también maltrataba a su madre, y en todos los matrimonios de los hermanos ocurre lo mismo, odio a las mujeres.
CONSECUENCIAS
<ul style="list-style-type: none"> ○ Trastornos emocionales, ansiedad, timidez. ○ Trastornos de conducta, conducta disruptiva.
SOLUCIONES
<ul style="list-style-type: none"> ○ Realiza sesiones de terapia.
ADAPTACIÓN SOCIAL
<ul style="list-style-type: none"> ○ No ingresa en alojamiento de protección. ○ Buen rendimiento académico. ○ Buen grado en adaptación social.

Valoración general del sujeto 56:

El menor presenta alta puntuación en popularidad, confianza, iniciativa y espíritu de servicio. Buen ánimo. Extravertido. Muestra vínculo afectivo e identificación con la figura materna, mostrando rechazo por la figura paterna. La afección a la situación se refleja en trastornos emocionales, ansiedad y timidez y de conducta, con conductas disruptivas. Realiza sesiones de terapia. Buen rendimiento académico. Su madre en fase de recuperación, viviendo en casa de su primera pareja con sus hijos, su madre y una hermana, manifestando disgusto por la situación, quiere vivir sola y con sus hijos. El menor presenta buen grado de adaptación social.

<i>Años de convivencia antes m tratos</i>	1 año
---	-------

<i>Tiempo maltrato antes solicitar ayuda</i>	2 años en la primera relación
<i>Tipo de maltrato</i>	Físico y Psicológico
<i>Duración maltrato (años)</i>	7 años
<i>Frecuencia maltrato</i>	Continuo
<i>Comienzo maltrato</i>	<i>Estaba nervioso, cualquier cosa que hacía le hacía rabiar, le ponía nervioso, miradas, comidas</i>
<i>Explicaciones a menores</i>	No
<i>Pareja agrede a menores</i>	Sí
<i>Cambio conducta menores</i>	<i>Pelean entre ellos jugando, no saben jugar con otros niños</i>
<i>Rendimiento escolar</i>	<i>Bien, H., en primero, va muy bien, a A., en tercero, le cuesta pero bien, recibe clases de apoyo</i>
<i>Tratamiento menores</i>	<i>Sí, los dos, psicóloga</i>
<i>Apoyo familiar</i>	<i>No, mi madre no me ha apoyado, ni a mí ni a los niños, el resto de la familia no lo sabe</i>
<i>Causas posible maltrato</i>	<i>No consume drogas, ni fuma, ni nada. La familia creo que es la causa, su padre también maltrataba a su madre, con todos sus hermanos ocurre igual, odio hacia las mujeres</i>
<i>Número denuncias interpuestas</i>	2
<i>Retirada de denuncias</i>	No
<i>Motivo retirada</i>	
<i>Orden de alejamiento</i>	No
<i>Ingreso alojamiento protección</i>	No
<i>Tiempo ingreso</i>	
<i>Situación actual suya y menores</i>	<i>Vivo en casa de mi primer marido, con mis hijos, mi madre y una hermana. No estoy a gusto, quiero vivir sola con mis hijos</i>

SUJETO 57. “MALTRATADO”

DATOS DEMOGRÁFICOS

Edad del niño	8 años.
Madre	Mujer divorciada de 49 años que sufre maltrato físico y psicológico durante 11 años de forma temporal al inicio, continuo después y casi a diario en los últimos tiempos.
Padre	Aporta una hija al matrimonio, miente diciendo que su madre la había abandonado, y ella se hace cargo, adoptándola con una edad cercana a los dos años. Empieza entonces el maltrato, embarazo y muy agresivo. Se arrepiente continuamente, llora, pero sigue en aumento. Envío su primer hija a vivir a Marruecos durante los primeros años por no poder atenderla. Presión para tener un segundo hijo. Humillaciones y degradaciones constantes. Reiteradas denuncias. Orden de alejamiento. La primera vez, ingreso en prisión.
Resto familia	Apoyo familiar desde el primer día, animándola a separación y regreso con ellos.
Otros datos	Pierde a su hija con 8 años a causa de un derrame cerebral en 2007.

PRUEBAS REALIZADAS

Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • BAS-2
Niño	<ul style="list-style-type: none"> • Test de la familia

RESULTADOS

BAS 2– P.C.

- Popularidad, iniciativas, confianza en sí mismo y espíritu de servicio (95).
- Sociabilidad y buen ánimo. Buen nivel en relaciones sociales. Extravertido (75).
- Alto grado de preocupación y consideración por los demás (98).
- Poco responsable y autocrítico. Bajo acatamiento de reglas y normas (2).
- Alta resistencia a las normas. Indisciplina y agresividad (100).
- Introverso, retraimiento social, claro aislamiento. Apatía y depresividad (91).
- Presenta alto grado de ansiedad, miedo y nerviosismo. En ocasiones, timidez (100).
- Baja adaptación social (30).

TEST DE LA FAMILIA

- Extravertido, sentimiento de seguridad y confianza.
- Voluntad, tenacidad, hostilidad hacia el exterior, conductas impulsivas o agresivas.
- Admiración e identificación por la figura materna. Buena comunicación.
- Carácter expansivo. Agresividad hacia los otros, necesidad de mover su propio terreno, sentimientos de opresión y rechazo.
- Vitalidad, curiosidad, ganas de aprender y comprender.
- Interés por conocer, sentirse mejor, controlar a los demás.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL

VINCULACIONES
<ul style="list-style-type: none"> ○ Admiración por la figura materna. ○ Vínculo afectivo con su madre. ○ Apoyo familiar.
CAUSAS
<ul style="list-style-type: none"> ○ Machismo. Maltrataba también a su primera pareja.
CONSECUENCIAS
<ul style="list-style-type: none"> ○ Presenta trastornos emocionales. ○ Presenta cambios de conducta.
SOLUCIONES
<ul style="list-style-type: none"> ○ Recibe terapia.
ADAPTACIÓN SOCIAL
<ul style="list-style-type: none"> ○ Ingresa en alojamiento de protección en distintas ciudades. ○ Rendimiento académico normal. ○ Bajo grado de adaptación social.

Valoración general del sujeto 57:

El menor presenta alta puntuación en popularidad, confianza, iniciativa y espíritu de servicio. Sociabilidad y buen ánimo. Extravertido, con alto grado de preocupación por los demás. Muestra vínculo afectivo e identificación con la figura materna. La afección a la situación se refleja en trastornos emocionales y de conducta. Realiza sesiones de terapia. Rendimiento académico normal. Ingresan en alojamiento de protección en tres ciudades españolas diferentes durante un periodo de unos 5 meses. Su madre en fase de recuperación, se encuentra mucho mejor, aunque hace pocos años falleció su hija de 8 años a causa de un derrame cerebral y le pesa mucho la situación que atraviesa. El menor presenta bajo grado de adaptación social.

Años de convivencia antes m tratos	No llegó al año
------------------------------------	-----------------

<i>Tiempo maltrato antes solicitar ayuda</i>	10 años
<i>Tipo de maltrato</i>	Físico y Psicológico
<i>Duración maltrato (años)</i>	10 años
<i>Frecuencia maltrato</i>	Al principio temporadas, después continuo, casi a diario
<i>Comienzo maltrato</i>	<i>En el coche, insultaba, le dejé, seguía y cuando le dije lo mismo, me dio un bofetón</i>
<i>Explicaciones a menores</i>	<i>Porque eran pequeños, que cuando fuesen mayores, se iba a ir</i>
<i>Pareja agrede a menores</i>	Sí
<i>Cambio conducta menores</i>	<i>Sí, en el niño, imitaba a su padre. La niña de 8 era como una mujer adulta, la mayor como su hermano, muy rebelde</i>
<i>Rendimiento escolar</i>	<i>Bien, normal, no presenta problemas de conducta</i>
<i>Tratamiento menores</i>	Sí
<i>Apoyo familiar</i>	<i>Sí, desde el primer día, sepárate, vente, nunca me han dejado sola</i>
<i>Causas posible maltrato</i>	<i>Maltrataba también a su expareja, lo mismo que ha hecho conmigo, con todas</i>
<i>Número denuncias interpuestas</i>	Muchísimas, la primera vez fue a la cárcel, denuncia en muchas ocasiones
<i>Retirada de denuncias</i>	1, no asistí al juicio
<i>Motivo retirada</i>	<i>Pena cárcel, luego miedo</i>
<i>Orden de alejamiento</i>	Sí
<i>Ingreso alojamiento protección</i>	<i>Sí en tres, Sevilla, Almería y Ceuta</i>
<i>Tiempo ingreso</i>	<i>5 meses, distintas ciudades</i>
<i>Situación actual suya y menores</i>	<i>Mucho mejor, pero mucho peso para mí, el 1 de enero de 2007 falleció mi hija con 8 años, derrame cerebral</i>

SUJETO 58. “MALTRATADO” (Hermano del sujeto 67)

DATOS DEMOGRÁFICOS

Edad del niño	9 años.
Madre	Mujer de 48 años, divorciada, que ha sufrido maltrato psicológico, continuo en su inicio y temporal el resto, durante 14 años, con dos hijos de 14 y 9 años. Refiere que se encuentra bien, aunque triste, con ansiedad y stress. El padre nunca les ha dado cariño a ninguno.
Padre	Desde el inicio bebedor, luego inicia consumo pastillas. Agrede psicológicamente tanto a ellos como a su madre. Interpuestas varias denuncias. Orden de alejamiento.
Resto familia	Gran apoyo familiar, vive con su suegra, su madre demencia senil.
Otros datos	No atiende a llamadas telefónicas a la hora de las citaciones correspondientes para la finalización de las pruebas restantes del estudio, ni acude desde la última visita al Centro Asesor, se presume por datos anteriores y entrevista que se ha marchado a vivir a marruecos o con su hija que vive en Bruselas.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista
Niño	<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Admiración por la figura materna. ○ Vínculo afectivo con su abuela materna. ○ Apoyo familiar. 	
CAUSAS	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Alcohol, pastillas. 	
CONSECUENCIAS	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Trastornos emocionales. 	
SOLUCIONES	
<ul style="list-style-type: none"> ○ No recibe tratamiento. 	
ADAPTACIÓN SOCIAL	
<ul style="list-style-type: none"> ○ No ingresa en alojamiento de protección. ○ Alto rendimiento académico. 	

Valoración general del sujeto 58:

El menor junto a su madre no vuelven a presentarse para la finalización de las pruebas, disponiendo solo de los datos obtenidos en la entrevista mantenida. Muestra admiración por la figura materna y vínculo afectivo con su abuela materna. La aficción a la situación se refleja en trastornos emocionales. No recibe tratamiento. Alto rendimiento académico. Su madre en fase de recuperación, sus hijos bien, pero ella menciona que se siente triste, con ansiedad y estrés.

<i>Años de convivencia antes m tratos</i>	8 años
---	--------

<i>Tiempo maltrato antes solicitar ayuda</i>	14 años
<i>Tipo de maltrato</i>	Psicológico
<i>Duración maltrato (años)</i>	14 años
<i>Frecuencia maltrato</i>	Continuo al inicio, después por temporadas
<i>Comienzo maltrato</i>	<i>Insultaba, venía borracho</i>
<i>Explicaciones a menores</i>	<i>Empezaban a llorar, les decía papá no está bien</i>
<i>Pareja agrede a menores</i>	<i>Gritos, sí, agresión física, no</i>
<i>Cambio conducta menores</i>	<i>No, aunque el de 14 años es muy nervioso</i>
<i>Rendimiento escolar</i>	<i>Muy bien ambos, 2º ESO y 4º EP</i>
<i>Tratamiento menores</i>	<i>El de 14 años, psiquiatra Manzanera</i>
<i>Apoyo familiar</i>	<i>Sí, mucho, vivo con mi suegra, mi madre demencia senil</i>
<i>Causas posible maltrato</i>	<i>Por los vicios, buena persona pero borracho muy mal</i>
<i>Número denuncias interpuestas</i>	4 o 5
<i>Retirada de denuncias</i>	No
<i>Motivo retirada</i>	
<i>Orden de alejamiento</i>	Sí.
<i>Ingreso alojamiento protección</i>	No
<i>Tiempo ingreso</i>	
<i>Situación actual suya y menores</i>	<i>Estoy bien, mis hijos bien, triste, con ansiedad y estrés. El padre no nos ha dado cariño ni a los niños ni a mí</i>

SUJETO 59. “MALTRATADO” (Hermano del sujeto n° 56)

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad del niño	9 años.
Madre	Mujer de 46 años, separada, con 7 hijos que sufre maltrato físico y psicológico continuo de su segunda pareja desde hace 7 años.
Padre	Segunda relación de pareja con la que tiene 2 hijos, no se hace cargo de ellos en ningún aspecto. Denunciado en dos ocasiones. Sin orden de alejamiento.
Resto familia	Sin apoyo familiar materno que es la única persona que conoce del caso. Vive en casa de su primer marido con sus hijos, su madre y una hermana.
Otros datos	Muestra deseo expreso de mejorar y recuperar y sacar a sus hijos adelante en todos los ámbitos, manifiesta que al padre no les importan para nada.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • BAS-2
Niño	<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa • Test de la Familia • BAS-3

RESULTADOS**BAS 2– P.C.**

- Popularidad, iniciativa, confianza en sí mismo, espíritu de servicio (92).
- Carácter medianamente extravertido. Sociabilidad (65).
- Bajo grado en preocupación y consideración por los demás (20).
- Bajo aprecio por acatamiento de reglas y normas. Sentido bajo de responsabilidad (7,5).
- Puntuación media baja en resistencia a las normas, indisciplina. Agresividad, depresividad (67,5).
- Retraimiento social, introvertido, falta de energía, apatía (70).
- Manifestaciones de conductas relacionadas con ansiedad y timidez en las relaciones sociales (75).
- Alto grado de adaptación social (85).

BAS 3– P.C.

- Detecta sensibilidad social por encima de la media, preocupación por los demás (36).
- Puntuación media en acatamiento de reglas y normas sociales facilitadoras de la convivencia en el mutuo respeto. Presenta algunas conductas agresivas e impositivas (29).
- Se detecta bajo apartamiento de los demás (94).
- Se detectan puntuaciones altas en manifestaciones de ansiedad unidas a reacciones de timidez en las relaciones sociales (85).
- Alto grado en ascendencia, popularidad, iniciativa, confianza en sí misma y espíritu de servicio (92).
- Muy bajo nivel de sinceridad apreciado (5).

TEST DE LA FAMILIA

- Sentimiento indefensión, desvalorización, retraimiento, desazón, temor hacia el exterior, desconfianza, timidez.
- Presencia de trastornos emocionales, depresión, ansiedad.
- Voluntad, tenacidad.
- Vínculos afectivos mayores con figuras materna y abuela materna.
- Rechazo a la figura paterna, celos, temor o miedo.
- Vitalidad, ganas de aprender y comprender, fuerza, necesidad de libertad y escape de rutinas.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL
VINCULACIONES
<ul style="list-style-type: none"> ○ Sin apoyo familiar. ○ Vinculación afectiva y admiración por la figura materna y abuela materna ○ Rechazo a la figura paterna.
CAUSAS
<ul style="list-style-type: none"> ○ No consume nada. Cree que la familia, ya que su padre también maltrataba a su madre, y en todos los matrimonios de los hermanos ocurre lo mismo, odio a las mujeres.
CONSECUENCIAS
<ul style="list-style-type: none"> ○ Trastornos emocionales. ○ Trastornos de conducta, conducta disruptiva.
SOLUCIONES
<ul style="list-style-type: none"> ○ Realiza sesiones de terapia.
ADAPTACIÓN SOCIAL
<ul style="list-style-type: none"> ○ No ingresa en alojamiento de protección. ○ Medio rendimiento académico (con apoyo escolar). ○ Buen grado en adaptación social.

Valoración general del sujeto 59:

El menor presenta alto grado en popularidad, confianza y espíritu de servicio. Carácter sociable con bajo grado en preocupación por los demás. Introverso, con apatía, retraimiento y apartamiento de los demás. Muestra vinculación afectiva y admiración por la figura materna y abuela materna. Rechazo por la figura paterna. La afición a la situación se refleja en trastornos emocionales y de conducta, con conductas disruptivas. Realiza sesiones de terapia. Medio rendimiento académico, con apoyo escolar. Su madre en fase de recuperación, viviendo en casa de su primera pareja con sus hijos, su madre y una hermana manifestando disgusto por la situación, quiere vivir sola y con sus hijos. El menor presenta buen grado de adaptación social.

<i>Años de convivencia antes m tratos</i>	1 año
<i>Tiempo maltrato antes solicitar ayuda</i>	2 años en la primera relación
<i>Tipo de maltrato</i>	Físico y Psicológico
<i>Duración maltrato (años)</i>	7 años
<i>Frecuencia maltrato</i>	Continuo
<i>Comienzo maltrato</i>	<i>Estaba nervioso, cualquier cosa que hacía le hacía rabiar, le ponía nervioso, miradas, comidas</i>
<i>Explicaciones a menores</i>	No
<i>Pareja agrade a menores</i>	Sí
<i>Cambio conducta menores</i>	<i>Pelean entre ellos jugando, no saben jugar con otros niños</i>
<i>Rendimiento escolar</i>	<i>Bien, H., en primero, va muy bien, a A., en tercero, le cuesta pero bien, recibe clases de apoyo</i>
<i>Tratamiento menores</i>	<i>Sí, los dos, psicóloga</i>
<i>Apoyo familiar</i>	<i>No, mi madre no me ha apoyado, ni a mí ni a los niños, el resto de la familia no lo sabe</i>
<i>Causas posible maltrato</i>	<i>No consume drogas, ni fuma, ni nada. La familia creo que es la causa, su padre también maltrataba a su madre, con todos sus hermanos ocurre igual, odio hacia las mujeres</i>
<i>Número denuncias interpuestas</i>	2
<i>Retirada de denuncias</i>	No
<i>Motivo retirada</i>	
<i>Orden de alejamiento</i>	No
<i>Ingreso alojamiento protección</i>	No
<i>Tiempo ingreso</i>	
<i>Situación actual suya y menores</i>	<i>Vivo en casa de mi primer marido, con mis hijos, mi madre y una hermana. No estoy a gusto, quiero vivir sola con mis hijos</i>

SUJETO 60. “MALTRATADO” (Hermano de los sujetos n° 37, 61 y 64)

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad del niño	10 años.
Madre	Mujer soltera de 30 años, con 4 hijos, de 12,11, 10 y 6 años respectivamente, que sufre maltrato físico y psicológico continuo durante 11 años, rompe la relación de pareja hace 4 años, regresa y hace unos meses le echan su pareja y su suegra. Se marcha con sus hijos a casa de sus padres.
Padre	Machismo. Siempre ha tratado muy mal a los niños, desde el principio. Denunciado. Orden de alejamiento. Retira todas las denuncias realizadas por amenazas de su familia, su cuñada también la agredió.
Resto familia	Apoyo familiar. En la actualidad, viven con sus padres (abuelos maternos) a pesar de estar en proceso de divorcio, pero reciben mucho apoyo de los dos.
Otros datos	Duda de la paternidad de sus dos últimos hijos por lo que obliga a la madre a realizarse las pruebas oportunas. Tuvo un aborto de una paliza recibida. Tenía otra mujer en Marruecos, no acudía puesto que la trataba como una criada. Confiesa intento de suicidio con toma de pastillas para terminar con esta pesadilla.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • BAS-2
Niño	<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa • Test de la Familia

RESULTADOS**BAS 2– P.C.**

- Medianamente popular. No presenta demasiadas iniciativas (50).
- Relaciones sociales difíciles. Introversión (7,5).
- Preocupación y consideración por los demás (82,5).
- Bajo aprecio por acatamiento de normas y reglas sociales (35).
- Alguna muestra de conducta impositiva y en ocasiones, antisocial (15).
- Claro aislamiento, torpeza, falta de energía e iniciativa (92,5).
- Muestra en ocasiones aspectos relacionados con la ansiedad y en particular con la timidez (apocamiento, vergüenza) (30)
- Buen grado de adaptación social según la visión expuesta por su madre (87,5).

TEST DE LA FAMILIA

- Sentimiento de indefensión desvalorización, retraimiento, desazón, temor hacia el exterior, desconfianza, timidez.
- Voluntad, tenacidad.
- Identificación con la figura de su hermana pequeña.
- Vínculos afectivos familiares buenos.
- Rechazo a la figura paterna, temor o celos.
- Trastornos emocionales, depresión, ansiedad.
- Timidez, aislamiento del entorno, pasar desapercibido, poco empuje. Deseo sexual.
- Interés por crecer, sentirse mejor, controlar a los demás.
- Estabilidad, capacidad de movimiento, libertad.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
○	Apoyo familiar de sus abuelos. Viven con ellos junto a su madre.
○	Identificación con la figura de su hermana. Vínculo afectivo.
○	Rechazo de la figura paterna.
CAUSAS	
○	Machismo.
CONSECUENCIAS	
○	Trastornos físicos, sexuales.
○	Trastornos de conducta, rebeldía. Mal comportamiento en el centro educativo.
SOLUCIONES	
○	Realiza sesiones de terapia.
ADAPTACIÓN SOCIAL	
○	No ingresa en alojamiento de protección.
○	Bajo rendimiento académico.
○	Medio grado en adaptación social.

Valoración general del sujeto 60:

El menor se presenta como medianamente popular, con algunas iniciativas. Introverso, relaciones sociales difíciles. Se identifica con la figura de su hermana con la que mantiene vínculo afectivo importante. Rechazo de la figura paterna. La afición a la situación inicial se refleja con trastornos físicos, sexuales y de conducta, rebeldía, mal comportamiento en el centro educativo. Realiza sesiones de terapia. Bajo rendimiento académico. Su madre aunque en fase de recuperación vive con su familia aunque manifiesta desagrado, todos tienen que dormir juntos y en su casa había normas y rutinas. Grado medio en adaptación social.

<i>Años de convivencia antes m tratos</i>	2 años
<i>Tiempo maltrato antes solicitar ayuda</i>	3 años
<i>Tipo de maltrato</i>	Psicológico y físico
<i>Duración maltrato (años)</i>	12 años
<i>Frecuencia maltrato</i>	<i>Continuo, muy continuo, en todas partes</i>
<i>Comienzo maltrato</i>	<i>En Fez, de vacaciones con mis padres, arreglada y decía que me miraban. Me pegó, enorme envergadura</i>
<i>Explicaciones a menores</i>	<i>No me preguntaban, mami déjalo, temor</i>
<i>Pareja agrede a menores</i>	Sí
<i>Cambio conducta menores</i>	<i>Sí, especialmente en el mayor</i>
<i>Rendimiento escolar</i>	<i>El mayor muy bien, su tutora le eleva la autoestima, tiene mucha confianza en él. El tercero antes de las vacaciones se reveló, empezó a decir palabrotas, me llamó el profesor, pegaba a sus compañeros en el colegio. Mi marido nos echó de casa el 22 de febrero (era toda nuestra vida, las cosas, nacimiento y crecer). Los demás bien</i>
<i>Tratamiento menores</i>	<i>El pequeño lleva dos visitas, el mayor comienza hoy, después de nuestro encuentro</i>
<i>Apoyo familiar</i>	<i>Muchísimo, ahora vivo con mis padres. Mi padre y mi madre están en proceso de divorcio y es todo más difícil, aunque no influye en el apoyo que recibo de los dos</i>
<i>Causas posible maltrato</i>	<i>Pega por vicio, no bebe, ni fuma</i>
<i>Número denuncias interpuestas</i>	5 o 6
<i>Retirada de denuncias</i>	Todas
<i>Motivo retirada</i>	<i>Por amenazas, venía la familia a pegarme y a amenazarme, envió a la hermana para agredirme</i>
<i>Orden de alejamiento</i>	<i>Sí, pero creo que ya no está vigente</i>
<i>Ingreso alojamiento protección</i>	No
<i>Tiempo ingreso</i>	
<i>Situación actual suya y menores</i>	<i>La vida, lo sobrellevo, no tengo más remedio, intento que los niños estén bien, que no les falte de nada, dormimos en el mismo dormitorio todos, los cinco, aunque no les gusta. En mi casa había normas, llegas, colocas tus cosas, baño, merienda o cena, deberes...</i>

SUJETO 61. “MALTRATADO” (Hermano de los sujetos 37, 60 y 64)

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad del niño	11 años.
Madre	Mujer soltera de 30 años, con 4 hijos, de 12,11, 10 y 6 años respectivamente, que sufre maltrato físico y psicológico continuo durante 11 años, rompe la relación de pareja hace 4 años, regresa y hace unos meses le echan su pareja y su suegra. Se marcha con sus hijos a casa de sus padres.
Padre	Machismo. Siempre ha tratado muy mal a los niños, desde el principio. Denunciado. Orden de alejamiento. Retira todas las denuncias realizadas por amenazas de su familia, su cuñada también la agredió.
Resto familia	Apoyo familiar. En la actualidad, viven con sus padres (abuelos maternos) a pesar de estar en proceso de divorcio, pero reciben mucho apoyo de los dos.
Otros datos	Duda de la paternidad de sus dos últimos hijos por lo que obliga a la madre a realizarse las pruebas oportunas. Tuvo un aborto de una paliza recibida. Tenía otra mujer en Marruecos, no acudía puesto que la trataba como una criada. Confiesa intento de suicidio con toma de pastillas para terminar con esta pesadilla.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • BAS-2
Niño	<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa • Test de la Familia

RESULTADOS**BAS 2– P.C.**

- Medianamente popular, muestra iniciativas de manera frecuente (67,5).
- Carácter extravertido. Sociable (85).
- Alto grado de preocupación y consideración por los demás (87,5).
- Bajo aprecio por acatamiento de normas y reglas que facilitan la convivencia en el respeto mutuo. Poco responsable (20).
- La puntuación obtenida refleja baja resistencia a las normas, medianamente disciplinado, no apreciándose hiperactividad motriz (35).
- Extraversión, con energía e iniciativas propias (3).
- Alto grado de integración en relaciones sociales, no se detectan conductas relacionadas con ansiedad ni timidez (1)
- Alto grado de adaptación social (92,5).

TEST DE LA FAMILIA

- Extravertido, sentimiento de seguridad y confianza.
- Voluntad, tenacidad.
- Identificación con la figura de sus abuelos maternos.
- Importante vínculo afectivo con su madre.
- Rechazo a la figura paterna, temor o celos.
- Carácter expansivo.
- Vitalidad, interés por lo nuevo, curiosidad, ganas de aprender y comprender.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
○	Apoyo familiar de sus abuelos. Viven con ellos junto a su madre.
○	Vinculación con la figura materna. Vínculo afectivo.
○	Rechazo de la figura paterna.
CAUSAS	
○	Machismo.
CONSECUENCIAS	
○	No presenta trastornos.
SOLUCIONES	
○	No sigue ningún tratamiento ni realiza sesiones de terapia.
ADAPTACIÓN SOCIAL	
○	No ingresa en alojamiento de protección.
○	Buen rendimiento académico.
○	Alto grado en adaptación social.

Valoración general del sujeto 61:

El menor se presenta como medianamente popular, mostrando iniciativas de manera frecuente. Sociable, extravertido, con alto grado de preocupación y consideración por los demás. Vínculo afectivo y admiración por la figura materna. Rechazo de la figura paterna. La afección a la situación inicial se refleja por ausencia de consecuencias. No realiza sesiones de terapia. Buen rendimiento académico. Su madre aunque en fase de recuperación vive con su familia aunque manifiesta desagrado, todos tienen que dormir juntos y en su casa había normas y rutinas. Alto grado en adaptación social a juicio de su madre.

<i>Años de convivencia antes m tratos</i>	2 años
<i>Tiempo maltrato antes solicitar ayuda</i>	3 años
<i>Tipo de maltrato</i>	Psicológico y físico
<i>Duración maltrato (años)</i>	12 años
<i>Frecuencia maltrato</i>	<i>Continuo, muy continuo, en todas partes</i>
<i>Comienzo maltrato</i>	<i>En Fez, de vacaciones con mis padres, arreglada y decía que me miraban. Me pegó, enorme envergadura</i>
<i>Explicaciones a menores</i>	<i>No me preguntaban, mami déjalo, temor</i>
<i>Pareja agrede a menores</i>	Sí
<i>Cambio conducta menores</i>	<i>Sí, especialmente en el mayor</i>
<i>Rendimiento escolar</i>	<i>El mayor muy bien, su tutora le eleva la autoestima, tiene mucha confianza en él. El tercero antes de las vacaciones se reveló, empezó a decir palabrotas, me llamó el profesor, pegaba a sus compañeros en el colegio. Mi marido nos echó de casa el 22 de febrero (era toda nuestra vida, las cosas, nacimiento y crecer). Los demás bien</i>
<i>Tratamiento menores</i>	<i>El pequeño lleva dos visitas, el mayor comienza hoy, después de nuestro encuentro</i>
<i>Apoyo familiar</i>	<i>Muchísimo, ahora vivo con mis padres. Mi padre y mi madre están en proceso de divorcio y es todo más difícil, aunque no influye en el apoyo que recibo de los dos</i>
<i>Causas posible maltrato</i>	<i>Pega por vicio, no bebe, ni fuma</i>
<i>Número denuncias interpuestas</i>	5 o 6
<i>Retirada de denuncias</i>	Todas
<i>Motivo retirada</i>	<i>Por amenazas, venía la familia a pegarme y a amenazarme, envió a la hermana para agredirme</i>
<i>Orden de alejamiento</i>	<i>Sí, pero creo que ya no está vigente</i>
<i>Ingreso alojamiento protección</i>	No
<i>Tiempo ingreso</i>	
<i>Situación actual suya y menores</i>	<i>La vida, lo sobrellevo, no tengo más remedio, intento que los niños estén bien, que no les falte de nada, dormimos en el mismo dormitorio todos, los cinco, aunque no les gusta. En mi casa había normas, llegas, colocas tus cosas, baño, merienda o cena, deberes...</i>

SUJETO 62. "MALTRATADO"

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad del niño	11 años.
Madre	Mujer de 38 años, divorciada, con 4 hijos, una recién nacida, sometida a maltrato psíquico temporal durante los últimos tres años, siendo en ocasiones puntuales, físico.
Padre	Muy activo, inicia relación con otra mujer, no quiere seguir con nosotros: <i>"todo lo que está sufriendo de que no esté él con ella lo está pagando con los niños ("con los demás")</i> , <i>conmigo, con los niños, gritando, y ya no quiero estar con vosotros"</i> . Amenazas, incluso con arma blanca.
Resto familia	2 hermanos.
Otros datos	Quedan pendientes algunos datos de recogida directa de información así como la realización de la prueba Bas-2, no regresa a pesar de las citas previstas, a realizarla. Se incorporan a la misma, datos de pruebas del menor procedentes del archivo de Integralia, CDI y Test de la familia.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none">• Entrevista
Niño	<ul style="list-style-type: none">• Observación directa• Pruebas archivo, CDI y Test de la familia

RESULTADOS

TEST DE LA FAMILIA

- Extravertido, sentimiento de seguridad y confianza.
- Voluntad, tenacidad.
- Mayor vínculo afectivo con su madre, figura importante y de referencia.
- Vinculación afectiva con el resto de la familia, incluido su padre.
- Voluntad de permanecer unidos la familia.
- Carácter expansivo.
- Vitalidad, interés por lo nuevo, curiosidad, ganas de aprender.
- Extraversión, sociabilidad.
- Necesidad de contacto, amigos, apertura.
- Estabilidad, firmeza, seguridad.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
○	Muestra vínculo afectivo figura materna.
○	Constante apoyo familiar.
CAUSAS	
○	La madre opina que la causa y origen del maltrato es la necesidad de dejarlos, los va a abandonar para iniciar su vida con otra pareja.
CONSECUENCIAS	
○	Se detectan trastornos emocionales, tristeza, falta de participación.
○	Trastornos físicos, somnolencia.
○	No desea hablar con su madre de la situación.
SOLUCIONES	
○	No recibe terapia, pero su madre insiste en que va a iniciarla.
ADAPTACIÓN SOCIAL	
○	No ingresa en alojamiento de protección.
○	Baja rendimiento académico, de sobresaliente a suficiente.

Valoración general del sujeto 62:

El menor se presenta como extravertido, con sentimiento de seguridad y confianza. Alto grado de preocupación y consideración por los demás. Vínculo afectivo y admiración por la figura materna pero también vinculación afectiva con el resto de la familia, incluyendo a su padre, con voluntad de permanecer unidos. En cuanto a la afección a la situación inicial, se refleja por trastornos físicos, somnolencia y trastornos emocionales, tristeza y falta de participación. No realiza sesiones de terapia pero su madre insiste en que va a iniciarla en breve. Baja en rendimiento académico. Su madre aunque en fase de recuperación, en casa, intentando superarlo. Por no finalizar las sesiones no realiza la prueba específica por lo que no podemos valorar el grado de adaptación social emitido a juicio de su madre sobre las cuestiones referidas.

<i>Años de convivencia antes m tratos</i>	11 años
<i>Tiempo maltrato antes solicitar ayuda</i>	2 años
<i>Tipo de maltrato</i>	Psicológico, alguna ocasión físico
<i>Duración maltrato (años)</i>	3 años
<i>Frecuencia maltrato</i>	Temporadas
<i>Comienzo maltrato</i>	<i>Aceptación otra relación suya</i>
<i>Explicaciones a menores</i>	<i>Mejor vivir sin papi, no contaba nada a nadie</i>
<i>Pareja agrede a menores</i>	<i>Sí, sobre todo en el mayor</i>
<i>Cambio conducta menores</i>	<i>Mayor, triste, no participa, somnolencia, muy reservado, temor que tenía con el padre</i>
<i>Rendimiento escolar</i>	<i>Bajan de sobresaliente a suficiente</i>
<i>Tratamiento menores</i>	<i>No, pero los voy a llevar</i>
<i>Apoyo familiar</i>	<i>Sí, constante</i>
<i>Causas posible maltrato</i>	<i>Mujeres</i>
<i>Número denuncias interpuestas</i>	1
<i>Retirada de denuncias</i>	No
<i>Motivo retirada</i>	No retira
<i>Orden de alejamiento</i>	Sí
<i>Ingreso alojamiento protección</i>	No
<i>Tiempo ingreso</i>	
<i>Situación actual suya y menores</i>	<i>En casa, intentando superar todo</i>

SUJETO 63. “MALTRATADO” (Hermano del sujeto n° 41)

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad del niño	11 años.
Madre	Mujer de 29 años, divorciada, con dos hijos que sufre maltrato físico y psicológico continuo y a diario durante 7 años. Viven en casa de su suegra junto a dos parejas más.
Padre	Muy religioso, obliga a los menores desde muy pequeños a practicar <i>“lo llevan muy mal porque él obligaba, la niña con tres años la obligaba a rezar, la obligaba a ir tapada al colegio y eso ella lo veía de otra manera, yo lo veía muy mal porque yo me tapaba pero yo no podía obligar a mi hija a taparse, eso ha sido una cosa”</i> . Conductas muy machistas, ginecólogo tenía que ser mujer, <i>“luego no podía saludar a mi familia, hombres, a ningún hombre de mi familia, incluso, solo mi padre o mi hermano, ni el marido de mi hermana, ni un tío mío, ni un primo mío, para él todo eso era una paliza”</i> . Denuncia. Orden de alejamiento.
Resto familia	Apoyo familiar cuando lo han conocido, antes no lo contaba.
Otros datos	Muchas agresiones físicas importantes. Intento de asesinato, reanimación cardiovascular. Durante el transcurso del periodo alojada en alojamiento de protección le detectan un tumor cerebral. Pasa por la experiencia de tratamiento y operación. Finalmente se recupera, rehace su vida con otra pareja. Actualmente tiene un menor de aproximadamente 1 año.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • BAS-2
Niño	<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa • Test de la Familia

RESULTADOS

BAS 2– P.C.
<ul style="list-style-type: none"> ○ Popularidad, iniciativa, confianza en sí mismo, espíritu de servicio (92). ○ Buen ánimo, sociable y extravertido (90). ○ Puntuación máxima en grado de consideración y preocupación por los demás (100). ○ Aprecio por acatamiento de reglas y normas sociales (77,5). ○ Conducta altamente sociable. Disciplinado (10). ○ Extravertido, aunque muestra timidez en las relaciones sociales y falta de iniciativa en ocasiones (25). ○ Puntuación elevada en aspectos relacionados con ansiedad (miedo, nerviosismo) y con timidez (apocamiento, vergüenza) en las relaciones sociales (85). ○ Alto grado de adaptación social (99).

TEST DE LA FAMILIA

<ul style="list-style-type: none"> ○ Sentimiento de indefensión, desvalorización, retraimiento, desconfianza, timidez. ○ Voluntad, tenacidad. ○ Vínculo afectivo materno. ○ Egocentrismo, dependencia, necesidad de ser tenido en cuenta. ○ Celos por la figura de su hermana. Omisión. ○ Patrón cognitivo con dificultad para centrarse en lo fundamental, distracción. ○ Timidez, retraimiento, poco empuje. ○ Miedo al exterior, dificultad en las relaciones sociales, inseguridad, retraimiento.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
○	Recibe apoyo familiar una vez conocido, lo oculta durante un tiempo.
○	Muestra celos hacia la figura de su hermana.
CAUSAS	
○	Sabe que no es a causa de alcohol ni drogas. Celos enfermizos. Machismo.
CONSECUENCIAS	
○	Trastornos físicos.
○	Trastornos de conducta.
SOLUCIONES	
○	Realiza sesiones de terapia.
ADAPTACIÓN SOCIAL	
○	Ingresa en alojamiento de protección.
○	Bajo rendimiento académico.
○	Alto grado en adaptación social.

Valoración general del sujeto 63:

El menor presenta alto grado en popularidad, iniciativa, confianza en sí mismo y espíritu de servicio. Extravertido, buen ánimo y sociable. Muestra celos hacia la figura de su hermana. Identificación y admiración por la figura materna. Timidez, distracción y retraimiento. La afección a la situación se refleja en trastornos físicos y de conducta. Realiza sesiones de terapia. Ingresan en alojamiento de protección en tres ocasiones, 7 y 18 días y en la actualidad llevan una semana. Bajo rendimiento académico. Su madre en fase de recuperación, conviviendo con sus padres está convencida de salir del mismo. Esperanzada. El menor presenta alto grado de adaptación social a juicio de su madre.

<i>Años de convivencia antes m tratos</i>	<i>Desde el inicio de la convivencia</i>
<i>Tiempo maltrato antes solicitar ayuda</i>	<i>Dos años, la niña se adelantó por la paliza</i>
<i>Tipo de maltrato</i>	<i>Psicológico y físico</i>
<i>Duración maltrato (años)</i>	<i>6 años</i>
<i>Frecuencia maltrato</i>	<i>Continuo, diariamente</i>
<i>Comienzo maltrato</i>	<i>El primer día hice (sin saber) Jarera, Septiembre, Ramadán, vivíamos en la misma casa 3 parejas con mi suegra. Me dijo que me tocaba hacerla, me dio la receta y me salió fatal (dura, como cemento). Contesté mal a mi suegra, cuando regresó me faltó al respeto porque comida incomedible y que nunca le faltase el respeto a su madre, agrediéndome</i>
<i>Explicaciones a menores</i>	<i>Papá quiere que hagamos la religión, me sentía culpable, era yo la que fallaba</i>
<i>Pareja agrede a menores</i>	<i>Sí, a los dos</i>
<i>Cambio conducta menores</i>	<i>Sí, especialmente los 3 primeros años de la niña, el niño no llegaba a dos añitos. Vio a mi hermano dar un beso a su novia, rompió una raqueta en dos sobre la mesa</i>
<i>Rendimiento escolar</i>	<i>Ahora bien, muy bien, la niña todo sobresaliente, el niño notas más bajas, sobre todo en Lengua e Inglés, pero van tirando</i>
<i>Tratamiento menores</i>	<i>Ambos tratamiento psicológico</i>
<i>Apoyo familiar</i>	<i>Cuando lo han conocido, antes no lo contaba</i>
<i>Causas posible maltrato</i>	<i>Sabe perfectamente que aunque una vez divorciado bebe, no eran causas influyentes en el maltrato ni el alcohol ni las drogas</i>
<i>Número denuncias interpuestas</i>	<i>Muchas</i>
<i>Retirada de denuncias</i>	<i>Sí, alguna, la primera vez en 2001</i>
<i>Motivo retirada</i>	<i>Amenazas continuas, era menor de edad</i>
<i>Orden de alejamiento</i>	<i>Sí</i>
<i>Ingreso alojamiento protección</i>	<i>Sí</i>
<i>Tiempo ingreso</i>	<i>Una semana, 18 días y ahora llevo una semana</i>
<i>Situación actual suya y menores</i>	<i>Racha mala pero voy a salir de esto, con esperanza y con mis niños bien y contentos en casa de mis padres, solucionando todo y con mucha esperanza</i>

SUJETO 64. “MALTRATADO” (Hermano de los sujetos n° 37, 61 y 64)

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad del niño	12 años.
Madre	Mujer soltera de 30 años, con 4 hijos, de 12,11, 10 y 6 años respectivamente, que sufre maltrato físico y psicológico continuo durante 11 años, rompe la relación de pareja hace 4 años, regresa y hace unos meses le echan su pareja y su suegra. Se marcha con sus hijos a casa de sus padres.
Padre	Machismo. Siempre ha tratado muy mal a los niños, desde el principio. Denunciado. Orden de alejamiento. Retira todas las denuncias realizadas por amenazas de su familia, su cuñada también la agredió.
Resto familia	Apoyo familiar. En la actualidad, viven con sus padres (abuelos maternos) a pesar de estar en proceso de divorcio, pero reciben mucho apoyo de los dos.
Otros datos	Duda de la paternidad de sus dos últimos hijos por lo que obliga a la madre a realizarse las pruebas oportunas. Tuvo un aborto de una paliza recibida. Tenía otra mujer en Marruecos, no acudía puesto que la trataba como una criada. Confiesa intento de suicidio con toma de pastillas para terminar con esta pesadilla.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • BAS-2
Niño	<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa • BAS-3

RESULTADOS**BAS 2– P.C.**

- Popularidad en una connotación positiva, adaptativa y aglutinante. Confianza (75).
- Extravertido. Social. Buen ánimo (80).
- Alto grado de consideración y preocupación por los demás (82,5).
- Bajo aprecio por acatamiento de normas y reglas que facilitan la convivencia en el respeto mutuo (15).
- Puntuación alta en resistencia a las normas, indisciplina. Agresividad (82,5).
- Baja puntuación en retraimiento social. Enérgico, con iniciativa, extravertido (3).
- No muestra evidencia de aspectos relacionados con la ansiedad o timidez en las relaciones sociales (10)
- Buen grado en adaptación social (85).

BAS 3– P.C.

- Alto grado en sensibilidad social. Preocupación por los demás (99).
- Baja puntuación en acatamiento de reglas y normas. Conductas agresivas, impositivas, terquedad e indisciplina (13).
- Apartamiento de los demás. Claro aislamiento (23).
- Manifestaciones importantes de ansiedad, miedo, nerviosismo, unidas a reacciones de timidez, apocamiento y vergüenza en las relaciones sociales (8).
- Alto grado en ascendencia, popularidad, confianza y espíritu de servicio (92).
- Presenta puntuación media en cuanto al grado de sinceridad expresado (44).

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL
VINCULACIONES
<ul style="list-style-type: none"> ○ Apoyo familiar de sus padres. Viven con ellos. ○ Vinculación con la figura materna. Defensa a su madre. ○ Vínculo afectivo con hermano menor.
CAUSAS
<ul style="list-style-type: none"> ○ Machismo.
CONSECUENCIAS
<ul style="list-style-type: none"> ○ Trastornos físicos, falta de apetito, trastornos del sueño, pesadillas. ○ Trastornos de conducta.
SOLUCIONES
<ul style="list-style-type: none"> ○ Inicia tratamiento y sesiones de terapia.
ADAPTACIÓN SOCIAL
<ul style="list-style-type: none"> ○ No ingresa en alojamiento de protección. ○ Rendimiento académico alto. ○ Buen grado de adaptación social.

Valoración general del sujeto 64:

El menor presenta popularidad y confianza. Sociable, extravertido, con alto grado de consideración y preocupación por los demás. Vínculo afectivo, admiración y defensa por la figura materna. Vínculo afectivo con su hermano menor. En cuanto a la afección a la situación inicial, se refleja en trastornos físicos, falta de apetito, trastornos del sueño, y trastornos de conducta. Realiza sesiones de terapia. Buen rendimiento académico. Su madre aunque en fase de recuperación, lo sobrelleva, vive con su familia aunque manifiesta desagrado, todos tienen que dormir juntos y en su casa había normas y rutinas. Buen grado en adaptación social a juicio de su madre.

<i>Años de convivencia antes m tratos</i>	2 años
<i>Tiempo maltrato antes solicitar ayuda</i>	3 años
<i>Tipo de maltrato</i>	Psicológico y físico
<i>Duración maltrato (años)</i>	12 años
<i>Frecuencia maltrato</i>	<i>Continuo, muy continuo, en todas partes</i>
<i>Comienzo maltrato</i>	<i>En Fez, de vacaciones con mis padres, arreglada y decía que me miraban. Me pegó, enorme envergadura</i>
<i>Explicaciones a menores</i>	<i>No me preguntaban, mami déjalo, temor</i>
<i>Pareja agrede a menores</i>	Sí
<i>Cambio conducta menores</i>	<i>Sí, especialmente en el mayor</i>
<i>Rendimiento escolar</i>	<i>El mayor muy bien, su tutora le eleva la autoestima, tiene mucha confianza en él. El tercero antes de las vacaciones se reveló, empezó a decir palabrotas, me llamó el profesor, pegaba a sus compañeros en el colegio. Mi marido nos echó de casa el 22 de febrero (era toda nuestra vida, las cosas, nacimiento y crecer). Los demás bien.</i>
<i>Tratamiento menores</i>	<i>El pequeño lleva dos visitas, el mayor comienza hoy, después de nuestro encuentro</i>
<i>Apoyo familiar</i>	<i>Muchísimo, ahora vivo con mis padres. Mi padre y mi madre están en proceso de divorcio y es todo más difícil, aunque no influye en el apoyo que recibo de los dos</i>
<i>Causas posible maltrato</i>	<i>Pega por vicio, no bebe, ni fuma</i>
<i>Número denuncias interpuestas</i>	5 o 6
<i>Retirada de denuncias</i>	Todas
<i>Motivo retirada</i>	<i>Por amenazas, venía la familia a pegarme y a amenazarme, envió a la hermana para agredirme</i>
<i>Orden de alejamiento</i>	<i>Sí, pero creo que ya no está vigente</i>
<i>Ingreso alojamiento protección</i>	No
<i>Tiempo ingreso</i>	
<i>Situación actual suya y menores</i>	<i>La vida, lo sobrellevo, no tengo más remedio, intento que los niños estén bien, que no les falte de nada, dormimos en el mismo dormitorio todos, los cinco, aunque no les gusta. En mi casa había normas, llegas, colocas tus cosas, baño, merienda o cena, deberes...</i>

SUJETO 65. “MALTRATADO” (Hermano de los sujetos 13 y 30)

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad del niño	12 años.
Madre	Mujer soltera de 45 años, con 4 hijos que sufre maltrato físico y psicológico de forma frecuente durante 10 años.
Padre	Muy buena persona pero muy jugador. Nunca se ha preocupado por los menores. Se gastaba todo el dinero en el juego. Muchas denuncias. No figura orden de alejamiento.
Resto familia	Mucho apoyo familiar de sus padres aunque vivían en Larache. Su padre murió hace dos años.
Otros datos	Sólo uno de los menores que ha presenciado maltrato hacia su madre. Otro de los hijos, se somete a revisión periódica cada 6 meses en Cádiz, lleva una válvula en la cabeza. La madre manifiesta y así lo expresa en la entrevista con el menor que su padre jamás se ha preocupado por ellos, que ni siquiera cuando el niño se puso tan malito jamás ni ha preguntado por él.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • BAS-2
Niño	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • BAS-3

RESULTADOS**BAS 2– P.C.**

- Popular, con algunas iniciativas (67,5).
- Poco sociable. Introverso (35).
- Alto grado de consideración y preocupación hacia los demás (97).
- Puntuación superior a la media en el aprecio por el acatamiento de reglas y normas (60).
- Conducta con puntuación algo superior a la media en sociabilidad. Muestra en ocasiones indisciplina (55).
- Algo superior a la media en retraimiento social. Introversión, falta de energía y pocas iniciativas (55).
- Conductas frecuentes relacionadas con ansiedad y timidez en las relaciones sociales (50).
- Alto grado de adaptación social (90).

BAS 3– P.C.

- Alto grado de sensibilidad social, preocupación por los demás (62).
- Grado bajo en acatamiento de reglas y normas sociales, algo indisciplinado, terco (27).
- Sociable, extravertido (99).
- No presenta ni detecta manifestaciones de ansiedad ni timidez (95).
- Detecta puntuación media en ascendencia, popularidad e iniciativas (52).
- Alta puntuación en sinceridad (88).

**INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL
VINCULACIONES**

<ul style="list-style-type: none"> ○ Apoyo familiar.
CAUSAS
<ul style="list-style-type: none"> ○ Ludopatía, juego. Drogas. Bingo.
CONSECUENCIAS
<ul style="list-style-type: none"> ○ Trastornos emocionales. ○ Trastornos de conducta, rebeldía, retraimiento.
SOLUCIONES
<ul style="list-style-type: none"> ○ Realiza sesiones de terapia.
ADAPTACIÓN SOCIAL
<ul style="list-style-type: none"> ○ No ingresa en alojamiento de protección. ○ Alto rendimiento académico. ○ Alto grado en adaptación social.

Valoración general del sujeto 65:

El menor se presenta popular, con algunas iniciativas. Alto grado de preocupación y consideración por los demás. Sociable y extravertido. La afección a la situación inicial se refleja en trastornos emocionales y de conducta, rebeldía y retraimiento. Realiza sesiones de terapia. Alto rendimiento académico. Su madre se encuentra en fase de recuperación, viviendo lo mejor que puede, en el piso militar y a la espera de encontrar trabajo. El menor refleja alto grado en adaptación social a juicio de su madre.

<i>Años de convivencia antes m tratos</i>	5 años
<i>Tiempo maltrato antes solicitar ayuda</i>	Ninguno

<i>Tipo de maltrato</i>	Físico y Psicológico
<i>Duración maltrato (años)</i>	10 años
<i>Frecuencia maltrato</i>	<i>Frecuente, casi todos los meses</i>
<i>Comienzo maltrato</i>	<i>Venía del Bingo y empezó a tratarme mal, me cogía del cuello, cuando puedo me voy corriendo y me acerco a la comisaría de los Rosales</i>
<i>Explicaciones a menores</i>	<i>Ninguna, eran muy pequeños, no me preguntaban</i>
<i>Pareja agrede a menores</i>	<i>No, solo a I. en la cabeza</i>
<i>Cambio conducta menores</i>	No
<i>Rendimiento escolar</i>	<i>Los tres bien, N., y O., muy bien</i>
<i>Tratamiento menores</i>	<i>N., en la Seguridad Social, los demás no</i>
<i>Apoyo familiar</i>	<i>Sí, de mis padres en Larache, mi padre falleció hace dos años, me han apoyado mucho</i>
<i>Causas posible maltrato</i>	<i>Ludopatía, juego. Fumaba porritos, mucho vicio con el bingo, se ponía nervioso y se gastaba todo, motivo de la separación</i>
<i>Número denuncias interpuestas</i>	<i>Sí, un montón</i>
<i>Retirada de denuncias</i>	<i>La primera solamente</i>
<i>Motivo retirada</i>	<i>Vino llorando, cambio dos veces y confié en él</i>
<i>Orden de alejamiento</i>	No
<i>Ingreso alojamiento protección</i>	No
<i>Tiempo ingreso</i>	
<i>Situación actual suya y menores</i>	<i>Vivo en el piso militar con los niños, a la espera de empleo y llevando la vida lo mejor que puedo</i>

SUJETO 66. “MALTRATADO”

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad del niño	13 años.

Madre	Mujer separada de 32 años, que recibe maltrato físico y psicológico continuo durante 17 años, con un hijo de 13 años de edad.
Padre	Desde el inicio se comporta con agresividad. Denuncia desde hace varios años, aunque las primeras siempre las retiraba, venían sus padres, pedían perdón, siempre le daba otra oportunidad. Orden de alejamiento.
Resto familia	Apoyo familiar de su madre, especialmente en la época de la separación, hace unos años, el la seguía a todas partes, no podía estar sola.
Otros datos	El menor a pesar de los intentos, no quiere participar en la prueba. Reacio también a la entrevista con orientador y trabajador social en su centro educativo. Relata que su comportamiento es agresivo, siempre está pensando, no hace caso, ha sufrido consecuencias, también ha actuado de defensor pero tiene muy buena relación con su padre: <i>“el niño sí, pero yo que sé, el padre siempre está por el niño pa comprarle to lo que quiere, pa manipularle, eso sí, yo siempre estoy pa (“tú pa lo malo”) yo estoy (“tú pa que se duche, pa que estudie”), eso, (“pa que recoja las cosas,...”) y por ejemplo le hace lo contrario a lo mío, siempre compra cosas lo que quiere, siempre está manipulando en contra mía, si yo tengo que hacer una cosa el niño me dice que tú no sabes hacer nada, eso es del padre”</i>
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • BAS-2
Niño	<ul style="list-style-type: none"> • Test de la Familia (Archivo Integralia)

RESULTADOS

BAS 2– P.C.

- Puntuación por encima de la media en cuanto a popularidad y confianza en sí mismo (75).
- Grado medio en extraversión. Ánimo ocasional (55).
- Grado muy alto en consideración y preocupación por los demás (96).
- Baja puntuación en aprecio por el acatamiento de reglas y normas sociales (25).
- Conducta impositiva, perturbadora y en ocasiones antisocial. Indisciplina. Agresividad (82,5).
- Claro aislamiento, introversión, falta de energía e iniciativa. Carácter depresivo (87,5).
- Alta puntuación en aspectos relacionados con ansiedad y timidez (90).
- Superior a la media en grado de adaptación social (65).

TEST DE LA FAMILIA

- Exceso de vanidad, menosprecio.
- Admiración e identificación con la figura paterna. Mayor vínculo afectivo. Figura importante.
- Expresión de voluntad de unión con la figura materna.
- Carácter expansivo.
- Vitalidad, interés por lo nuevo, curiosidad.
- Impulsos, deseo sexual.
- Perfeccionista, interés por presumir.
- Necesidad de comunicar, afectividad.

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL VINCULACIONES

- Apoyo familiar.

CAUSAS
<ul style="list-style-type: none"> ○ No lo sabe, no tiene ningún vicio argumenta.
CONSECUENCIAS
<ul style="list-style-type: none"> ○ Trastornos físicos, agresividad, impulsividad ○ Manifestación de nerviosismo, inquietud. ○ Trastornos emocionales. ○ Imita conductas paternas.
SOLUCIONES
<ul style="list-style-type: none"> ○ Va a iniciar tratamiento y sesiones. Reacio a acudir.
ADAPTACIÓN SOCIAL
<ul style="list-style-type: none"> ○ No ingresa en alojamiento de protección. ○ Muy bajo rendimiento académico. ○ Grado medio en adaptación social.

Valoración general del sujeto 66:

El menor se presenta popular, con algunas iniciativas. Alto grado de preocupación y consideración por los demás, con conducta impositiva, perturbadora y en ocasiones antisocial. La afección a la situación inicial se refleja en trastornos físicos y emocionales, imita conductas paternas. Reacio a acudir, va a iniciar tratamiento y sesiones de terapia. Muy bajo rendimiento académico. Su madre en fase de recuperación, se encuentra mejor, aunque económicamente mal, esperando próximo trabajo en Plan de Empleo y seguir con las terapias. El menor refleja grado medio en adaptación social a juicio de su madre.

<i>Años de convivencia antes m tratos</i>	Primeras agresiones, noviazgo
<i>Tiempo maltrato antes solicitar ayuda</i>	Más 15 años
<i>Tipo de maltrato</i>	Psicológico y físico
<i>Duración maltrato (años)</i>	17 años
<i>Frecuencia maltrato</i>	<i>Continuo, casi todas las semanas</i>
<i>Comienzo maltrato</i>	<i>De novios, recibí una llamada de un amigo y me gritó</i>
<i>Explicaciones a menores</i>	<i>Sí, le decía, ¿has visto lo que pasa?, se quedaba callado, se encogía,...</i>
<i>Pareja agrede a menores</i>	<i>Sí, quiso dormir con nosotros una de las veces y casi le tira por la ventana</i>
<i>Cambio conducta menores</i>	<i>Sí, tiene problemas importantes de conducta</i>
<i>Rendimiento escolar</i>	<i>Mal, suspendió 7 asignaturas última evaluación, tres días recientemente expulsado, problemas graves de conducta en el IES</i>
<i>Tratamiento menores</i>	<i>No, pero lo traigo el día 28 de mayo</i>
<i>Apoyo familiar</i>	<i>Sí, mucho, cuando me separé, me seguía, no podía estar sola</i>
<i>Causas posible maltrato</i>	<i>No lo sé, no tiene ningún vicio</i>
<i>Número denuncias interpuestas</i>	<i>5 o 6, desde 2007 varias</i>
<i>Retirada de denuncias</i>	<i>Las últimas, no, las anteriores sí</i>
<i>Motivo retirada</i>	<i>Venían siempre los padres, venía él, me pedía perdón, siempre le daba otra oportunidad</i>
<i>Orden de alejamiento</i>	Sí
<i>Ingreso alojamiento protección</i>	No, en casa de mi madre
<i>Tiempo ingreso</i>	
<i>Situación actual suya y menores</i>	<i>Estoy mejor, económicamente fatal, a ver si me dan un trabajo en el próximo Plan de empleo y a seguir viniendo a consulta los dos</i>

SUJETO 67. “MALTRATADO” (Hermano del sujeto n° 58)

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Edad del niño	14 años.
Madre	Mujer de 48 años, divorciada, que ha sufrido maltrato psicológico, continuo en su inicio y temporal el resto, durante 14 años, con dos hijos de 14 y 9 años. Refiere que se encuentra bien, aunque triste, con ansiedad y stress. El padre nunca les ha dado cariño a ninguno.
Padre	Desde el inicio bebedor, luego inicia consumo pastillas. Agrede psicológicamente tanto a ellos como a su madre. Interpuestas varias denuncias. Orden de alejamiento.
Resto familia	Gran apoyo familiar, vive con su suegra, su madre demencia senil.
Otros datos	No atiende a llamadas telefónicas a la hora de las citaciones correspondientes para la finalización de las pruebas restantes del estudio, ni acude desde la última visita al Centro Asesor, se presume por datos anteriores y entrevista que se ha marchado a vivir a Marruecos o con su hija que vive en Bruselas.
PRUEBAS REALIZADAS	
Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista
Niño	<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa

INDICADORES EN CUANTO AL GRADO DE ADAPTACIÓN SOCIAL	
VINCULACIONES	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Admiración por la figura materna. ○ Vínculo afectivo con su abuela materna. ○ Apoyo familiar. 	
CAUSAS	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Alcohol, pastillas. 	
CONSECUENCIAS	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Trastornos ocasionales de conducta. 	
SOLUCIONES	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Recibe tratamiento con Psiquiatra en Centro de Salud Mental. 	
ADAPTACIÓN SOCIAL	
<ul style="list-style-type: none"> ○ No ingresa en alojamiento de protección. ○ Alto rendimiento académico. 	

Valoración general del sujeto 67:

Al no regresar por el centro a finalizar las pruebas se extrae la valoración de lo contenido en la entrevista con su madre. Admiración e identificación con la figura materna. Vínculo afectivo con su abuela materna. La afección a la situación inicial se refleja en trastornos ocasionales de conducta. Recibe tratamiento en Unidad de Salud Mental. Alto rendimiento académico. Su madre en fase de recuperación, sus hijos bien, pero ella menciona que se siente triste, con ansiedad y estrés. El menor refleja grado medio en adaptación social a juicio de su madre.

<i>Años de convivencia antes m tratos</i>	8 años
<i>Tiempo maltrato antes solicitar ayuda</i>	14 años
<i>Tipo de maltrato</i>	Psicológico
<i>Duración maltrato (años)</i>	14 años
<i>Frecuencia maltrato</i>	<i>Continuo al inicio, después por temporadas</i>
<i>Comienzo maltrato</i>	<i>Insultaba, venía borracho</i>
<i>Explicaciones a menores</i>	<i>Empezaban a llorar, les decía papá no está bien</i>
<i>Pareja agrede a menores</i>	<i>Gritos, sí, agresión física, no</i>
<i>Cambio conducta menores</i>	<i>No, aunque el de 14 años es muy nervioso</i>
<i>Rendimiento escolar</i>	<i>Muy bien ambos, 2º ESO y 4º EP</i>
<i>Tratamiento menores</i>	<i>El de 14 años, psiquiatra Manzanera</i>
<i>Apoyo familiar</i>	<i>Sí, mucho, vivo con mi suegra, mi madre demencia senil</i>
<i>Causas posible maltrato</i>	<i>Por los vicios, buena persona pero borracho muy mal</i>
<i>Número denuncias interpuestas</i>	4 o 5
<i>Retirada de denuncias</i>	No
<i>Motivo retirada</i>	
<i>Orden de alejamiento</i>	Sí
<i>Ingreso alojamiento protección</i>	No
<i>Tiempo ingreso</i>	
<i>Situación actual suya y menores</i>	<i>Estoy bien, mis hijos bien, triste, con ansiedad y estrés. El padre no nos ha dado cariño ni a los niños ni a mí</i>

1.2. Análisis e interpretación grupal de los resultados

Siguiendo el mismo planteamiento del capítulo anterior, una vez expuestos los datos individuales pasamos a realizar una descripción del grupo para delimitar sus características, sin olvidar que cada situación particular es única y por tanto más que buscar rasgos comunes, se trata de profundizar más en las coincidencias.

Este grupo está formado por 33 hijos e hijas maltratados, 22 hombres y 11 mujeres, con edades que oscilan entre los 13 meses hasta los 19 años. En la tabla siguiente presentamos la distribución de la muestra según edades.

Tabla 27. Distribución “sujetos maltratados” por edades y sexo.

	Mujer	Hombre	TOTAL
<i>Entre 0 y 3 años</i>	0	2	2
<i>Entre 4 y 5 años</i>	2	6	8
<i>Entre 6 y 9 años</i>	3	6	9
<i>Entre 10 y 15 años</i>	4	8	12
<i>Más de 15 años</i>	2	0	2
TOTAL	11	22	33

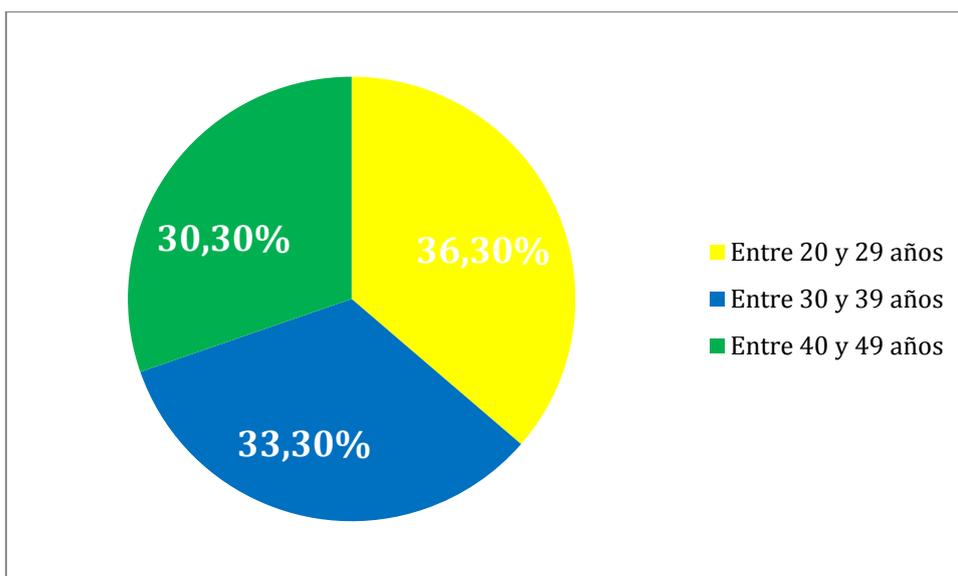
Fuente: Elaboración propia

Este grupo de sujetos se caracteriza por una gran la variabilidad en cuanto a la edad, siendo la franja de edad con más sujetos, la de 10 y 15 años. Hemos de señalar que la distribución por sexo no es similar siendo el doble de hombres que de mujeres.

En cuanto a las madres destacamos lo siguiente:

La edad de las madres oscila entre los 22 y los 49 años y la agrupación según la edad es la siguiente:

Gráfico 13. Edad madres “sujetos maltratados” (número de casos).



Fuente: Elaboración propia

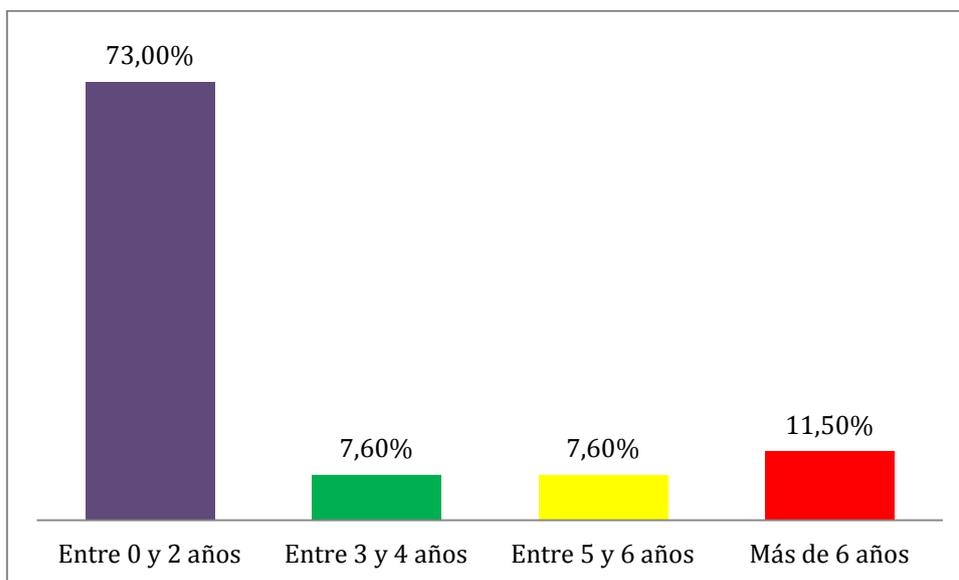
Como se puede observar en el gráfico, los tres grupos de madres son bastante homogéneos en cuanto al porcentaje o frecuencia relativa de sujetos. De las 26 mujeres, 6 están solteras, 10 divorciadas, 4 separadas, 3 en trámites de separación y 3 casadas.

De los 33 niños y niñas que componen la muestra, 26 de ellos tienen hermanos y 7 no los tienen. Igualmente hemos de resaltar que el trabajo ha incluido las siguientes parejas de hermanos, todos expuestos a los malos tratos: 40-49, 45-48, 56-59, 58-67, 41-63 y 32-44 (en este último caso el hermano del sujeto 44, el nº 32, es un sujeto expuesto) y los siguientes grupos de hermanos: 37-60-61-64 y 13-30-65, de este último grupo, el sujeto 65 sufre malos tratos físicos, los otros dos hermanos pertenecen al grupo de expuestos.

Otros indicadores de interés son los siguientes:

“Los años de convivencia de la madre antes de denunciar los malos tratos”
que mostramos en el gráfico siguiente:

Gráfico 14. Años de convivencia de las madres antes de denunciar los malos tratos (sujetos maltratados).

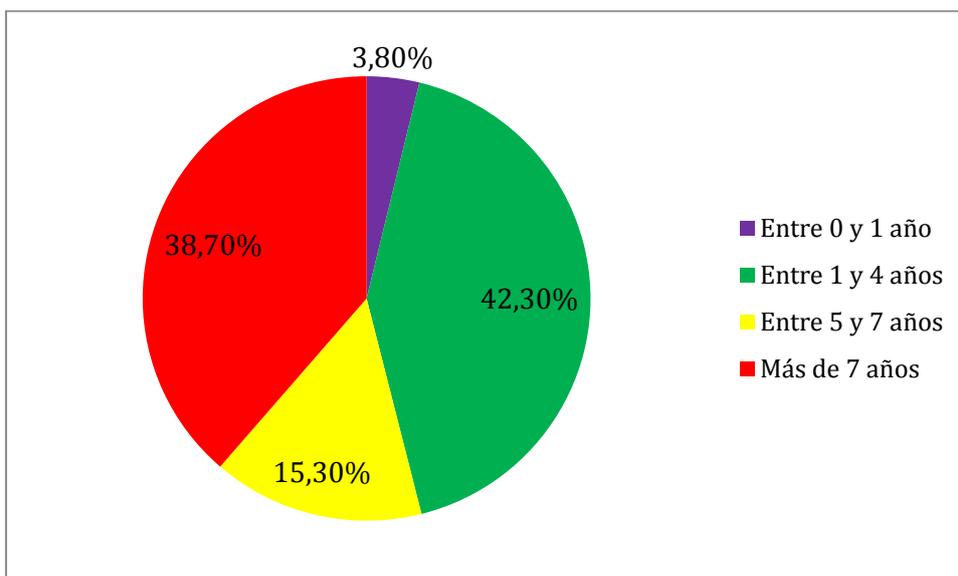


Fuente: Elaboración propia

Como puede observarse en casi las tres cuartas partes de la muestra de madres, los malos tratos comienzan antes de los 2 años de convivencia, a veces incluso desde el mismo inicio de la relación.

Por lo que se refiere al *tiempo en que las madres sufrieron maltrato antes de solicitar ayuda*, los datos se recogen en el gráfico siguiente:

Gráfico 15. *Tiempo de maltrato antes de solicitar ayuda (sujetos maltratados).*



Fuente: Elaboración propia

Se observa en el mismo, que más de un 40% de las madres tardan entre 1 y 4 años antes de proceder a la denuncia y cerca de un 40% conviven con los malos tratos más de 7 años antes de denunciarlos.

En cuanto al **tipo de maltrato** sufrido, el 92,4% de las madres manifiesta haber sufrido maltrato físico y psicológico y el resto maltrato psicológico.

Por lo que se refiere a **la duración del maltrato** sufrido por las madres, los resultados se muestran en la tabla siguiente:

Tabla 28 . *Duración de la situación de maltrato (sujetos maltratados).*

Años	Casos (%)
<i>Entre 0 y 3 años</i>	19,2
<i>Entre 3 y 6 años</i>	19,2
<i>Entre 6 y 9 años</i>	10,1
<i>Más de 9 años</i>	51,5

Fuente: Elaboración propia

Como se puede observar la duración de la vivencia en la situación de maltrato por parte de las víctimas en más de la mitad del grupo ha sido superior a 5 años.

Por lo que se refiere a la frecuencia del maltrato, las respuestas se organizaron en dos grupos: uno el de maltrato continuo y el otro de maltrato temporal. En este aspecto el 88,4% de las mujeres afirman que han recibido maltrato de forma continuada y el resto temporal, aunque algunas de ellas, como las de los sujetos 40 y 49 manifestaban haber sufrido fases de uno u otro tipo, aunque lo que predomina es el maltrato continuo, así la madre de los sujetos nº 37, 60, 61 y 64 lo expresaba como: continuo, muy continuo, en todas partes.

Respecto a si **la situación ha sido denunciada o no**, el 11,4% de las madres no han procedido nunca a denunciar la situación y el 30,7% lo han hecho 1 o 2 veces, el mismo porcentaje 5 o más de 5 veces; dictándose en el 50,3% de los casos, **orden de alejamiento. La denuncia ha sido retirada** por el 30,7% aduciendo motivos diversos; así la madre de los sujeto 37, 60, 61 y 64 nos decía que la retirada de la denuncia había sido *por amenazas, venía la familia a pegarme y a amenazarme... envió a la hermana para agredirme*. O la del sujeto 66, que nos decía: *venían siempre los padres, venía él, me pedía perdón, siempre le daba la oportunidad*.

Por lo que respecta a **las causas del maltrato**, encontramos que el 54 % de las madres señalan como causas, las drogas (hachís), alcohol o vicios, el 23 % lo achacan a lo que han vivido en casa y el 23 % restante lo desconoce. Así, la madre de la sujeto 35 nos decía: *Drogas, sí, no es normal como se levantaba... consume porros, pastillas, los cambios de humor o que tenga esquizofrenia y doble personalidad... he recibido malos tratos psicológicos por parte de su familia*; a veces, como ocurría a la madre del sujeto nº 46 afirmaban que no lo sabían pero nos decía: *no lo sé, pero se tomaba dos copas y se ponía más agresivo*. La influencia de la familia nos lo decía, por ejemplo, el sujeto nº 48: *drogas, no, ni fuma, ni bebe, la culpa familiar, en su casa pasó lo mismo, sus padres aunque separados viven juntos y no se hablan, a todos sus hermanos les pasa lo mismo y tratan a sus mujeres igual que él a mí, ... lo que han vivido en casa*.

En cuanto al **apoyo familiar** que han recibido el 63 % dicen haberlo recibido sobre todo de sus padres, el 7,1% lo han encontrado en otros miembros familiares y el 26,9% no han contando nunca con apoyo familiar. Es de importancia señalar que actualmente la mitad de ellas aproximadamente, viven en la casa de sus padres y el resto viven en una casa alquilada o con otra pareja y con sus hijos. Así, la madre de los sujetos nº 41 y 63 nos decía: *racha mala, pero voy a salir de esto, con esperanza y con mis niños bien y contentos en casa de mis padres, solucionando todo y con mucha*

esperanza; la nº 48: vivo con mis hijos y cuidando a mi madre, acudiendo a terapia e intentando salir de esta situación; o la nº 54: ahora pensando en seguir hacia adelante con el pequeño,... criando también a los otros sin padre, ya no le perdono, me trata muy mal... con ánimo y esperanza.

Sobre las **explicaciones que han recibido los hijos e hijas** sobre la situación padecida, encontramos que el 38,3% de las madres han hablado con los menores de la situación, constituyendo el 61,7% restante, el grupo que no lo ha hecho. Las explicaciones dadas, sin embargo, han ido casi todas dirigidas a excusar el acto, así la madre del sujeto nº 38 se lo explicaba así: *sí, no pasa nada, es un juego* (la hija le decía que *eso no es*) o la del sujeto nº 41: *papá quiere que hagamos la religión... me sentía culpable, era yo la que fallaba*. En el grupo en el que no se han dado explicaciones, las madres argumentan que no las han dado porque eran muy pequeños, como la del sujeto nº 43 que nos decía: *era muy pequeña*, pero muchas de ellas no se lo contaban porque ya lo estaban viendo como nos contaba la madre del sujeto nº 39: la niña no quiere hablar de ello, encerrada y no da explicaciones, la del nº 40: los niños miran asustados, el pequeño acostumbrado o la de los sujetos nº 45 y 48: *nada*, que iba a explicar, a ella le pegaba mucho, nos encerrábamos las dos en el cuarto, retiraba todo, tarjetas, móvil..., una casa de locos.

A continuación, vamos a presentamos el análisis de los resultados de “sujetos expuestos” en las pruebas: BAS-2, BAS-3 y test de la familia, diferenciando en función del género.

Por lo que se refiere al BAS-3, fue contestado por 8 sujetos, 3 hombres y 5 mujeres. En cuanto al test de la familia fue realizado por 5 niñas y 15 niños.

Por lo que se refiere a las dimensiones del **BAS-2** los resultados encontrados en las dimensiones facilitadoras de la socialización son los siguientes.

Tabla 29. Resultados en las dimensiones facilitadoras de la socialización del cuestionario BAS-2, “sujetos maltratados”.

DIMENSIÓN 1. LIDERAZGO					
MUJER			HOMBRE		
<i>Alto</i>	<i>Medio</i>	<i>Bajo</i>	<i>Alto</i>	<i>Medio</i>	<i>Bajo</i>
63,6%	32,4%	0,0%	76,4%	11,7 %	11,7%
DIMENSIÓN 2. JOVIALIDAD					
MUJER			HOMBRE		
<i>Alto</i>	<i>Medio</i>	<i>Bajo</i>	<i>Alto</i>	<i>Medio</i>	<i>Bajo</i>
72,7%	9,1%	18,1%	52,9%	17,6%	28,8%
DIMENSIÓN 3. SENSIBILIDAD SOCIAL					
MUJER			HOMBRE		
<i>Alto</i>	<i>Medio</i>	<i>Bajo</i>	<i>Alto</i>	<i>Medio</i>	<i>Bajo</i>
90,9%	9,1%	0,0%	59,6%	11,7%	28,8%
DIMENSIÓN 4. RESPETO-AUTOCONTROL					
MUJER			HOMBRE		
<i>Alto</i>	<i>Medio</i>	<i>Bajo</i>	<i>Alto</i>	<i>Medio</i>	<i>Bajo</i>
45,4%	18,2%	36,4%	28,8%	5,7%	65,5%

Fuente: Elaboración propia

Con respecto a estas primeras dimensiones que indican la “facilitación de la socialización” hay que indicar que las niñas obtienen puntuaciones muy altas en las dimensiones 2 (jovialidad) y 3 (sensibilidad social); en el caso de los niños destaca, como valor más alto, la puntuación en la dimensión 1 (liderazgo), en función de las respuestas dadas por sus madres. Hay dos hechos a subrayar, en primer lugar, las puntuaciones más altas en las niñas en la dimensión 2 (sensibilidad social), mostrando un 28,8% una puntuación baja; y, en segundo lugar, las puntuaciones obtenidas en la dimensión 4 (respeto-autocontrol), obteniendo puntuación baja en un 36,4% de las menores y en un 65,5% de los niños.

Por lo que respecta a las otras 3 dimensiones del BAS-2, es decir, aquellas que son perturbadoras de la socialización, los resultados agrupados son los siguientes:

Tabla 30. Resultados en las dimensiones perturbadoras de la socialización del cuestionario BAS-2, “sujetos maltratados”.

DIMENSIÓN 5. AGRESIVIDAD-TERQUEDAD					
MUJER			HOMBRE		
Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo
18,1%	18,1%	63,8%	74,1%	5,7%	21,2%
DIMENSIÓN 6. APATÍA-RETRAIMIENTO					
MUJER			HOMBRE		
Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo
27,3%	18,1%	54,4%	74,1%	0,0%	25,9%
DIMENSIÓN 7. ANSIEDAD-TIMIDEZ					
MUJER			HOMBRE		
Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo
18,1%	27,3%	54,4%	70,5%	5,7%	23,8%

Fuente: Elaboración propia

En este caso, si se detecta otra tendencia en los valores obtenidos. En el caso de los niños, los valores en las tres dimensiones son muy altos, lo que indica unos altos niveles de agresividad, apatía y ansiedad; siendo en las niñas la tendencia totalmente contraria.

En la última escala, es decir, aquella que mide el grado de adaptación general de los sujetos, tenemos que indicar que las madres consideran que sus hijas e hijos tienen un grado de adaptación bueno o alto y sólo hay algún caso cuya puntuación es media.

Si comparamos los hermanos, encontramos que los resultados de los sujetos 40 y 49 son muy similares, no mostrando signos de agresividad, retraimiento o ansiedad; en los sujetos 45 y 48, también son similares aunque el mayor muestra signos de introversión, retraimiento social y ansiedad; los hermanos que tienen los números 56 y 59 muestran conducta antisocial, introversión, ansiedad y timidez; los hermanos nº 13, 30 y 65 (se analizaron en el capítulo anterior) y los hermanos con los números 37, 60, 61 y 64, presentan dificultades en el acatamiento de normas y reglas sociales.

Por lo que se refiere a las cinco niñas que realizaron el **BAS-3** (sujetos 40, 41, 42, 43 y 44) los datos indican que las 5 manifiestan una alta sensibilidad social, acatamiento de las normas por parte de cuatro, aunque 3 obtienen puntuaciones altas en ansiedad y aislamiento. En cuanto a los 3 niños, todos muestran un alto grado de

sensibilidad social, medio-bajo en acatamiento de las normas; aislamiento y ansiedad altas en dos de ellos y también dos destacan por su alto nivel de popularidad.

En el *test de la familia*, en cuanto a las hijas, de manera general destacar que, más de la mitad de ellas se definen por su voluntad, tenacidad, admiración por la figura materna y rechazo de la figura paterna, por una necesidad de libertad, aprender lo nuevo, deseos de unión familiar e indefensión; en cuanto a los hijos destacan igualmente por su identificación con la figura materna, aunque hay un caso en que manifiesta también, identificación positiva con la figura paterna, voluntad, tenacidad, hostilidad hacia el exterior, agresividad, egocentrismo, carácter expansivo, indefensión y autoestima baja.

Para finalizar, en las hijas los resultados de las vinculaciones nos indican que casi tres cuartas partes, (72,7%), se identifican de manera positiva con la madre, un 45,4% muestra rechazo por el padre, y un 63,6% no tienen apoyo familiar. En los hijos, el 81,8% manifiestan tener apoyo familiar, siendo el 18,1% la parte que no cuenta con ello; el 63,6% de los mismos indican una vinculación fuerte con su madre.

Respecto a las consecuencias, al igual que en el capítulo anterior, se presentan en la siguiente tabla identificando trastornos físicos, emocionales, conductuales y bajo rendimiento académico.

Tabla 31. Consecuencias de la exposición a la violencia de género(sujetos maltratados.)

Trastornos físicos		Trast. emocionales		Trast. conductuales		Bajo rend. Acad.	
Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
63,6%	50,0%	72,7%	72,7%	72,7%	72,7%	36,3%	27,2%

Fuente: Elaboración propia

Tal y como reflejan los datos, casi tres cuartas partes de los sujetos de ambos grupos manifiestan trastornos emocionales y conductuales. Los trastornos físicos como consecuencia de la violencia de género, afectan más a las chicas (63,6%), aunque, también, la mitad de los chicos los manifiestan. El nivel de bajo rendimiento académico, también es mayor en las hijas (36,3%, frente al 27,2% de los hijos).

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Una vez expuestos los distintos capítulos correspondientes a la revisión de la literatura y a los datos recogidos en nuestra investigación nos queda plantear las conclusiones en base a los objetivos propuestos y al análisis y discusión de los resultados obtenidos, por lo que procederemos a realizar esta reflexión final, a la luz de la información recabada y organizada en los diferentes capítulos de la presente memoria de tesis doctoral.

1. Acerca de la investigación realizada.

La presente investigación ha sido planteada como un acercamiento directo a la problemática de la violencia de género y sus consecuencias sobre los hijos e hijas. Somos conscientes que se trata de un trabajo inicial sobre este tema en nuestra ciudad, que presenta ciertas limitaciones que se tendrán que ir abordando en el futuro. Comenzar una línea de investigación siempre es una ardua labor, pero consideramos que aportar conocimiento sobre la situación de las mujeres víctimas de maltrato y la de sus hijos resulta no solo necesario sino también ilusionante para continuar con su estudio. Se hace preciso avanzar en las medidas tanto de prevención y rehabilitación, tan necesarias para minimizar el problema como para devolver a las víctimas directas e indirectas, su autoestima y participación de una vida familiar y social plenamente satisfactoria.

Nuestros resultados ponen de manifiesto que no solo las mujeres que padecen la violencia son víctimas, sino también, sus hijos e hijas en su condición de sujetos expuestos y también maltratados directamente siempre por parte de la figura paterna, conformando así, las denominadas víctimas invisibles.

En el presente estudio, los menores, objeto de estudio, lo eran en su doble condición, como sujetos expuestos a la violencia sufrida por las madres en sus hogares, pero también una gran parte de ellos, como sujetos maltratados de forma directa por la

figura paterna. Es por ello que, dentro de este conjunto de menores, hijos e hijas de víctimas de violencia de género, hemos establecido dos grupos, uno de aquellos expuestos a la situación de maltrato y otro, que además de expuestos son también maltratados.

Parte de la muestra en estudio, ha residido de forma temporal o de breve estancia en alojamientos de protección y en algunos casos, además de protección, necesitaron recibir atención integral en varias ocasiones a través de los sistemas que la administración ceutí dispone para atender a las víctimas, tanto madres, como a hijos.

A lo largo del análisis realizado, se contempla la tipología y alcance del maltrato recibido por los hijos, básicamente a través de las consecuencias manifestadas de forma individual, aunque dada la complejidad del fenómeno, resulta difícil aseverar que los menores expuestos al sufrimiento y padecimiento que la violencia provoca en sus madres, sufran menos que aquellos otros que además de vivenciar la experiencia también son víctimas directas de ese maltrato. En cualquier caso, siempre hemos partido de la información recibida directamente de las madres y menores a su cargo, que bien pudiera no estar exenta de sesgos y no representar fielmente la realidad social del maltrato sufrido.

Un aspecto importante a destacar, es el número de menores que conforman el grupo de estudio, 67 sujetos objeto directo del mismo, hijos de un conjunto de 50 madres víctimas de violencia de género, las cuáles han interpuesto denuncia en alguna ocasión, con resultado de orden de alejamiento, que se encuentran inmersas en la atención y recuperación, derivadas de programas para la atención integral. Las pruebas utilizadas en su valoración, obedecen a la continuidad en las pruebas tipo realizadas por los equipos de atención integral. En caso de que los menores estuviesen siendo tratados, se anexaban los resultados complementarios para completar las fichas de datos. Todas las pruebas fueron cumplimentadas por una psicóloga, investigadora principal del presente estudio, siendo ella quien entrevistaba, leía los ítems en voz alta señalando las respuestas tanto de madres como de menores y explicaba las diversas pruebas empleadas con el fin de recabar el mayor número de datos posible.

2. Acerca de los datos obtenidos en el estudio.

El número de menores, que sufren las consecuencias de la violencia ejercida contra sus madres, se eleva a 33 expuestos y 34 en situación de exposición y maltrato directo, siendo estos últimos más de la mitad del total de los 67 hijos/as en estudio.

Estos datos están en la línea de lo informado por algunos autores sobre la co-ocurrencia entre violencia de género y maltrato infantil (Edleson, 1998, 1999; Patró y Limiñana, 2005; Horno, en Save the Children, 2006; UNICEF, 2006), los cuales estiman que entre el 30 y el 60% de los menores expuestos a violencia de género, también son víctimas de maltrato directo. Parece evidenciarse que sufrir ambos tipos de maltrato, exposición y maltrato directo, resulta ser más la norma que la excepción, siendo esta condición de maltrato más severo, la que resulta más preponderante

2.1. Sobre la edad de los menores

Los menores que solo experimentan la exposición a la violencia sufrida por sus madres, tienen una edad inferior a aquellos que están expuestos y también la padecen. La agresión por el padre, se produce principalmente entre los mayores de 10 años (entre 10 y 15 años) quedando solamente expuestos los de menor edad, (entre 6 y 9). En las entrevistas realizadas a las 50 mujeres, se constató que los hijos de menor edad, generalmente no han presenciado de forma directa las agresiones sufridas, al tratar la propia madre de ocultar la situación padecida.

2.2. Sobre la situación familiar de maltrato.

Tras el análisis de los resultados se observa que las madres de los menores maltratados tienden a romper y abandonar la situación familiar de forma más tardía que aquellas cuyos hijos solo están expuestos. El 48,5 % de las mujeres víctimas con menores maltratados permanecen en esta grave situación entre 1 y 9 años, en distintos tramos, (0-3 / 3-6 / 6-9), llamando poderosamente la atención que el 51,5 % de mujeres permanece en la misma más de nueve años antes de abandonar la relación definitivamente, a través de divorcio efectivo, separación o trámites en curso, corroborando tal y como destacan Echeburua, Sarausúa, Zubizarreta y del Corral (1990), que la mujer permanece en la relación violenta una media de diez años antes de denunciar, alcanzando la cifra del 75% la que no percibe su relación como problemática.

La situación de denuncia sobre la vivencia de maltrato por desgracia, no se realiza desde el inicio del mismo, lo que implica que en el caso de menores expuestos, el 68% convive con la situación entre 5 y más de 10 años, siendo algo inferior este tiempo en el caso de menores expuestos y maltratados, con un 53% de sujetos en esta situación antes de solicitar ayuda.

Aunque el total de las madres de menores expuestos denuncia, el 50% de ellas procede a la retirada por diversos motivos, entre ellos destacan el arrepentimiento del agresor o la insistencia por parte de la familia. En caso de madres de menores expuestos y maltratados es importante señalar que un 11% nunca ha realizado denuncia, ascendiendo al 60% el porcentaje que denuncia a pesar de que posteriormente, la mitad de ellas, un 30,7% procede a retirarla.

2.3. Sobre el número de hermanos.

Se constata que en las familias que tienen más de un hijo, el maltrato se hace más frecuente, alcanzando al 78,78% de las familias con uno o más hermanos, mientras que en las familias con menores expuestos, en un 50% son hijos únicos. Estos datos sugieren que las situaciones de vivencia directa a exposición y maltrato son más frecuentes en las familias con mayor número de hijos, siendo significativo que las madres cuyos menores son también sometidos a maltrato directo en la relación de agresión por parte de sus parejas suelen tener menor descendencia.

2.4. Sobre el apoyo recibido.

Es importante destacar para la salida y recuperación de las víctimas y de su entorno, el apoyo familiar que reciben. Este apoyo es mayor en el caso del grupo de menores expuestos, ascendiendo al 76,6% de la muestra los que reciben apoyo directo familiar, generalmente por parte de sus padres (abuelos de los menores), y el 63% en el caso de madres de menores expuestos y maltratados.

En cuanto a las explicaciones que por parte de su madre reciben los menores sobre la situación vivida es en el caso de los menores expuestos donde se da un porcentaje mayor de explicaciones y respuestas por parte de sus madres, siendo solo un 26,2% las madres que no han dado ningún tipo de explicación. Dentro de este grupo argumentaban, como cuestión principal que o eran muy pequeños, en el 20% de los casos, o justificaban la actuación en forma de disculpa, un 7%. Es significativo destacar que en el caso de menores expuestos y maltratados, el 61% de sus madres no han realizado ningún comentario sobre la situación vivida. Por lo tanto, las evidencias señalan que a mayor gravedad en la exposición y sufrimiento de maltrato de forma

directa, un alto porcentaje de madres no pueden o no dan ningún tipo de explicación a los menores sobre la actuación de sus padres.

3. Acerca de las consecuencias de la violencia de género sobre los hijos e hijas.

De los datos analizados en ambos grupos de menores, tanto expuestos a la violencia que sufren sus madres como víctimas también de maltrato, se han extraído los rasgos comúnmente compartidos para establecer cuáles son las consecuencias generales de la violencia de género en los hijos e hijas de las mujeres de nuestro estudio.

Para dar respuesta al objetivo principal de la investigación y determinar si la experiencia sufrida por los hijos interfiere en la adaptación a su entorno más inmediato, en primer lugar se valoró el grado de adaptación social desde la perspectiva materna, en función del género, edad y grupo.

En el grupo de menores expuestos, las madres suelen describirlos como populares, extravertidos, sociables y muy preocupados, resaltando un alto grado de consideración hacia los demás, en particular hacia los más desfavorecidos o desprotegidos, siendo solo un 20% los que tienen una puntuación baja en estas características.

Con respecto a las diferencias de género, un porcentaje elevado, más de tres cuartas partes de la muestra de hijas, manifiestan refuerzo, apoyo y admiración por la figura materna, resaltando la importancia que tienen en la adaptación social el apoyo familiar, figuras como la de los abuelos, destacados en algunos casos como figuras relevantes y en otros, las figuras de los hermanos y tíos.

Igualmente se detecta que las chicas manifiestan trastornos sobre todo emocionales, siendo un 23,5% las que no padecen ningún trastorno. En cuanto a los chicos, más de la mitad manifiestan padecer trastornos emocionales y conductuales, siendo el rendimiento académico en ambos sexos, en general, bueno.

En el grupo de los menores expuestos y maltratados, a juicio de sus madres, un alto porcentaje presentan alto o medio grado en adaptación social en cuanto a los indicadores utilizados en el análisis pormenorizado e individualizado.

Son los chicos los que muestran mayores valores en agresividad, apatía y niveles de ansiedad, siendo en las chicas la tendencia totalmente contraria.

Igualmente y en el caso de las chicas destacar que, más de la mitad de ellas se definen por su voluntad y tenacidad. Manifiestan igualmente necesidad de libertad, aprender lo nuevo, mostrando deseos de unión familiar e indefensión.

En cuanto a los chicos, los resultados muestran, en general, voluntad, tenacidad, hostilidad hacia el exterior, agresividad, egocentrismo, carácter expansivo, indefensión y baja autoestima.

Las vinculaciones familiares en las hijas, indican que casi tres cuartas partes, (72,7%), se identifican de manera positiva con la madre, mostrando admiración por la figura materna, alcanzando el rechazo por el padre un 45,4%. En este apartado hay que destacar que un 63,6% no tienen apoyo familiar. En los hijos es el 81,8% el que manifiesta tener apoyo familiar, indicando el 63,6% una vinculación fuerte con su madre.

Respecto a las consecuencias, identificando de forma precisa en cada uno de los sujetos los trastornos físicos, emocionales, conductuales y el grado de rendimiento académico obtenido, podemos resumir la información obtenida:

Ambos grupos manifiestan la presencia generalizada de trastornos emocionales y de conducta, siendo los menores expuestos a violencia de género y, además, víctimas también de maltrato directo los que presentan un nivel de trastornos emocionales e inestabilidad emocional, mayor que los menores expuestos a violencia pero que no han recibido maltrato directo. Igual ocurre en el caso de trastornos de conducta, muestra de conducta antisocial. Por tanto, podemos afirmar que a mayor gravedad del maltrato (menores expuestos y sometidos a maltrato directo), mayor inestabilidad emocional y conducta antisocial ocurriendo en ambos sexos de forma similar, en comparación con los menores solo expuestos al maltrato.

Los trastornos físicos en los menores expuestos y maltratados, sin embargo, afectan más a las chicas (en un 63,6%), aunque, también tienen manifestaciones en la mitad de la muestra de chicos, siendo menos afectados los menores expuestos y en igual medida niños y niñas.

Los resultados académicos tienen también su incidencia, el bajo rendimiento académico, resulta mayor en las hijas expuestas y maltratadas (un 36,3%, frente al 27,2% de los hijos). Por lo que respecta a los menores expuestos, el rendimiento académico es bueno. Los resultados indican por lo tanto que los menores que han estado expuestos y además han sido maltratados, presentan una peor capacidad y un nivel

menor en cuanto al rendimiento académico en el que intervienen el desarrollo de tareas escolares, aprendizaje, conducta, actitudes y aptitudes en torno al mismo.

En cuanto a las dimensiones perturbadoras, agresividad, apatía y ansiedad, cabe señalar:

En menores expuestos, el nivel más alto alcanzado por los varones es en la dimensión apatía-retraimiento, superado por más de la mitad de la muestra, siendo de un 74% (aún mayor) en el caso de los menores expuestos y maltratados.

En la dimensión agresividad-terquedad el mayor índice lo alcanzan los varones expuestos con una cifra entre el grado medio y alto, superior a la mitad de la muestra, mostrando un alto grado los varones y un porcentaje bajo elevado en el caso de las niñas que pertenecen al grupo de expuestos y maltratados.

En la dimensión ansiedad-timidez, los resultados altos cercanos al 50% de la población masculina y de un 57% en el caso de las mujeres, dentro de la muestra de menores expuestos, siendo igual que en la dimensión anterior las cifras alcanzadas por los menores expuestos y maltratados, alto grado en varones y alto porcentaje en grado bajo por parte de las niñas maltratadas.

En estas dimensiones son los menores expuestos a violencia y a su vez víctima directa de maltrato los que presentan y muestran mayor sentimiento de ira con expresión física, verbal y menor control sobre la misma, altos niveles de agresividad, apatía y ansiedad en comparación con el grupo de menores expuestos.

Así, nuestros resultados indican que los menores que además de haber estado expuestos a violencia de género, sufrieron maltrato directo, tienden a presentar una peor estabilidad emocional que los menores que han estado expuestos a violencia de género pero que no recibieron maltrato directo. Igualmente dan muestra de que presentan conductas antisociales en mayor proporción, un temperamento hostil significativamente elevado, peores niveles de control de la ira, y un nivel significativamente superior en distrés o malestar personal en comparación a los menores que, aún estando expuestos a episodios de violencia, no recibieron maltrato directo.

Hay evidencias de que tanto la regulación como el control emocional y conductual es significativamente menor en los niños y niñas expuestas a violencia de género frente a los expuestos y maltratados, determinándose un continuo de gravedad donde un maltrato más severo produce mayores alteraciones en la regulación y en el control emocional y conductual de los menores afectos.

Las madres opinan que los menores expuestos y maltratados alcanzan un buen o alto grado en adaptación social, lo que parece ser a primera vista más bien un deseo expreso de la figura materna, si bien los resultados obtenidos no contradicen los mismos, a pesar de existir datos más altos en consecuencias de la exposición a la violencia de género y en las dimensiones perturbadoras de la socialización en los menores maltratados y expuestos con respecto al grupo de menores expuestos.

Conclusiones

De esta manera podemos concluir que crecer en un “contexto desestructurado” tiene una repercusión negativa en la personalidad en desarrollo, siendo lógico pensar que a medida que este contexto se torne más trágico y difícil, existe mayor posibilidad de que los daños que se generen sean mayores.

Durante la investigación hemos confirmado que los menores son víctimas invisibles de la situación de maltrato que viven en sus hogares. Los sujetos participantes viven en un ambiente difícil y con altos índices de agresividad. Aunque no todos reaccionan de la misma forma, encontrando diferencias individuales. Los que encuentran apoyo familiar por lo general se aferran a él, pero los análisis grupales nos indican los problemas que padecen y que éstos son mayores cuando la situación es más grave.

La violencia de los padres hacia las madres es mayor cuando los hijos también son los sujetos maltratados. La violencia que ejercen los padres (violencia continua, diaria en muchos casos) se extiende hasta alcanzar a los miembros más sensibles, sus propios hijos, siendo menor la violencia en las madres de hijos solo expuestos.

El porcentaje de madres divorciadas, separadas o en trámites, es similar en ambos grupos, constituyéndose como un factor desencadenante de la ruptura definitiva, el hecho de que la violencia se instaure y permanezca en la relación familiar, llegando en más de la mitad de la muestra hasta los hijos e hijas.

El apoyo familiar es un factor esencial para la ruptura final y fase de recuperación por parte de la madre y adaptación social de los menores, casi tres cuartas partes de la muestra en el grupo de menores expuestos, lo reciben por parte de sus abuelos y abuelas, destacando en las hijas en un alto porcentaje (78,5%) su admiración

por la figura materna, y con muestra de rechazo en muchos de ellos sobre la figura paterna, siendo similar en hijas e hijos expuestos y maltratados la vinculación con la figura materna y rechazo de la figura paterna, en este caso y como aspecto destacable hay que señalar el alto porcentaje de hijas que manifiestan no contar con apoyo familiar, al contrario de lo expuesto por los hijos víctimas.

Las consecuencias derivadas de las vivencias del maltrato tienen su reflejo en la socialización, con serias consecuencias para los menores, tanto físicas, como emocionales y conductuales. Son niños y niñas con una gran sensibilidad social pero con predominio de la agresividad, la apatía y ansiedad, de forma más acusada en el grupo de hijos e hijas maltratados.

La mayoría de los sujetos de ambos grupos, tanto expuestos como expuestos y maltratados, manifiestan algún tipo de problema, con predominio de los trastornos emocionales y conductuales.

Finalmente, este trabajo ha tratado de poner de manifiesto las consecuencias de la violencia de género sobre los hijos e hijas de madres maltratadas, diferenciando entre hijos solamente expuestos y expuestos y maltratados. Aunque hemos tratado de mostrar las consecuencias generalizables en mayor o menor grado, no podemos perder de vista que cada caso es diferente y requiere de un enfoque individualizado. Es importante seguir en la línea de trabajo, desarrollar nuevas líneas de investigación, seguir ampliando conocimientos y experiencias a través de profesionales, coordinando de manera transversal las acciones implementadas. Igualmente nuestra sociedad debe seguir avanzando, tanto a través de los profesionales implicados como desde las Instituciones Públicas. Los responsables políticos se encuentran ante el gran reto de ampliar la conciencia social y centrar la preocupación en el tratamiento y prevención de los malos tratos.

Nuestro deseo es que se continúe trabajando en esta línea para contribuir a eliminar este problema que se considera la lacra social del siglo XXI.

Referencias Bibliográficas

- Aguilar, D. (2009). Niños y niñas expuestos a violencia de género: Una forma de maltrato infantil. Federación de Asociaciones de mujeres separadas y divorciadas. Recuperado el 5 de agosto de 2012, desde http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/.../VG_casomaltrato.pdf.
- Aguilar, D. (2009). *La infancia víctima de violencia de género*. III Congreso del Observatorio contra la violencia doméstica y de género. La valoración del riesgo de las víctimas. Madrid. Recuperado el 10 de agosto de 2012, desde <http://www.poderjudicial.es>
- Aguilar, D. (2011). *El impacto de la violencia de género en los menores*. II Congreso para el estudio de la violencia contra las mujeres. Violencia de género en menores y adolescentes. Sevilla.
- Alcántara, M.V. (2010). *Las víctimas invisibles: Afectación psicológica en menores expuestos a violencia de género*. Tesis Doctoral. Universidad de Murcia. Recuperado el 10 de julio de 2014, desde <http://hdl.handle.net/10803/80599>.
- Alcántara, M.V., López-Soler, C., Castro, M., y López, J. J. (2013). Alteraciones psicológicas en menores expuestos a violencia de género: Prevalencia y diferencias de género y edad. *Anales de Psicología*, 29, (3), 741-747.
- Altmeier, W. A., O'Connor, S., Sherrod, K. B., y Tucker, D. (1986). Outcome of abuse during childhood among pregnant low income women. *Child Abuse & Neglect*, 10, 319-330.
- Alvarado, E. (2013). *Percepción de exposición a violencia familiar en adolescentes de población general: consecuencias para la salud bajo un enfoque de resiliencia*. Tesis Doctoral. Universidad Complutense. Madrid.
- Amor, P., Echeburúa, E. y Loinaz, I. (2009). ¿Se puede establecer una clasificación tipológica de los hombres violentos contra su pareja?. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3, (9), 519-539.
- Appel, A., Holden, G. (1998). The co-occurrence of spouse and physical child abuse: A review and appraisal. *Journal of Family Psychology*, 12, (4), 578-599.
- Asensi, L. F. (2007). Violencia de género: consecuencias en los hijos. *Revista Psicológica Científica*, 9, (4), 1-11. Recuperado el 20 de febrero de 2012, desde <http://www.Psicologiacientifica.com/violencia-familiar>.
- Atenciano, B. (2009). Menores expuestos a violencia contra la pareja: notas para una práctica clínica basada en la evidencia. *Clínica y Salud*, 3, (20), 261-272.
- Arruabarrena, I., De Paúl, J., Torres, B. (1994). *El maltrato infantil: Detección, notificación, investigación y evaluación*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
- Arruabarrena, M. I., De Paúl, J. (2001). *Maltrato a los niños en la familia*. Madrid: Pirámide.
- Arruabarrena, M. I., De Paúl, J., y Torres, D. (1990). *El maltrato infantil: Detección, Notificación, Investigación y Evaluación. Guía Básica de Utilización*. Programa de Mejora al Sistema de Atención Social a la Infancia (SASI). Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
- Ayllón, E., Orjuela, L., y Román, Y. (2011). *En la violencia de género no hay una sola víctima. Atención a los hijos e hijas de mujeres víctimas de violencia de género*. Recuperado el 12 del 9 de 2015 en https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/violencia_de_genero_victima.pdf

- Bamberger, M. (2012). *Introducción a los métodos mixtos de la evaluación de impacto*. Recuperado el 20 de julio de 2015, desde <http://www.interaction.org/impact-evaluation-notes>.
- Bayarri, E., Expeleta, L., Osa de la, N., y Domenech, J. M. (2011). Degree of exposure to domestic violence, psychopathology, and functional impairment in children and adolescents. *Journal of Interpersonal Violence*, 26 (6), 1215-1231. Recuperado el 3 de diciembre de 2012 desde <http://jiv.sagepub.com/content/26/6/1215>.
- Braun, K., y Bock, J. (2007). Las cicatrices de la infancia. *Investigación y Ciencia*, 49, 62-67.
- Bosque-Garza, J. Del (2003). Historia de la agresión a los niños. *Gaceta Médica Mexicana*, 4, (139), 368-370.
- Cabrera, M., Granero, M. J. (2011). Maltrato de género y presencia de menores: Redescubriendo nuestro papel. *Revista de Enfermería Global*, 2, (10), 1-10. Recuperado el 10 de julio de 2013, desde <http://revistas.um.es>.
- Caliso, J. A., y Milner, J. S. (1994). Childhood physical abuse, childhood social support, and adult child abuse potential. *Journal of Interpersonal Violence*, 9, 27-44.
- Calvo, M., Mesa, C. (2013). *Menores víctimas de violencia de género en Aragón. 2010-2012*. Zaragoza: Laboratorio de sociología jurídica.
- Cantón, J., Cortés, M.R, Justicia, MD. (2002). *Conflictos matrimoniales, divorcio y desarrollo de los hijos*. Madrid: Pirámide.
- Cantón, J., Cortés, M.R., Justicia, M.D., y Cantón, D. (2013). *Violencia doméstica, divorcio y adaptación psicológica. De la disarmonía familiar al desarrollo de los hijos*. Madrid: Pirámide.
- Carracedo, S., Fariña, F., Seijo, D. (2010). Evaluación del estado psicoemocional en menores testigos de violencia de género. En A. González, R. Valle, R. Arce, y F. Fariña. (Eds.) *Psicología y Salud*, 181-195. A Coruña: Psicoeduca.
- Carrizo, A., Zarza, B. (2011). *Los menores ante la violencia doméstica*. Posgrado Oficial Estudios de Género y Políticas de Igualdad. Máster en Estudios Interdisciplinarios de Género. Universidad de Salamanca.
- Caso, M., Arch, M., Jarne, A., Molina, A. (2011). *Guía práctica de exploración de Menores*. Madrid: Editorial Jurídica Sepín.
- Castro, M. (2011). *Trastorno por estrés postraumático en menores que han sufrido maltrato familiar directo y exposición a violencia de género*. Tesis doctoral Murcia, Universidad de Murcia.
- Cicchetti, D., Lynch, M., Shonk, S., y Manly, J. T. (1992). An organizational perspective on peer relations in maltreated children. En R. D. Parker y G. W. Ladd (Eds), *Family-peer relationships: modes of linkage*, Hillsdale, 345-383. NJ: LEA.
- Centro de Investigaciones Sociológicas. (2012). *Percepción social de la violencia de género*. Recuperado el 20 de septiembre de 2015, desde http://www.cis.es/cis/opencm/ES/1_encuestas/estudios/ver.jsp?estudio=14086.
- Cohen, E., McAlister, B., Kracke, K. (2009). Understanding Children's Exposure to Violence. Moving from evidence to Action. *The Safe Start Series on Children Exposed to Violence, and Poverty Paper Series*, 2. Iowa City, IA: University of Iowa School of Social Work.
- Corbalán, J., Patró, R. (2003). Consecuencias psicológicas de la violencia familiar: mujeres maltratadas e hijos de hogares violentos. II Jornadas sobre Mujer y Salud: Interacción de los contextos familiar y laboral. En Ordóñez, M. P. Y González, P. (Eds.) *Revista Clínica de Medicina de Familia*. Murcia.

- Corsi, J. (1990). Algunas Cuestiones Básicas sobre la Violencia Familiar. *Derecho de Familia*, 4, (6), 12-35.
- Corsi, J. (2003). La violencia en el contexto familiar como problema social. En J. Corsi (Compilador). *Maltrato y abuso en el ámbito doméstico. Fundamentos teóricos para el estudio de la violencia en las relaciones familiares*, 1-100. Buenos Aires: Paidós.
- Cunningham, A., Baker, L. (2007). *Little eyes, Little ears. How violence against a mother shapes children as they grow*. London ON: Centre for Children & Families in the Justice System.
- Czalbowski, S. (2013). Entrevista con motivo de la celebración del Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la mujer. *Infocop on line*. Recuperado el 3 de noviembre de 2013 en <http://www.infocop.es>.
- Daining, C., DePanfilis, D. (2007). Resilience of youth in transition from out-of-home care to adulthood. *Children and Youth Services Review*, 29, (9), 1158-1178.
- Davydov, D., Stewart, R., Richie, K., y Chadieu, (2010). Resilience and mental health. *Clinical Psychology Review*, 30, 479-495.
- Domínguez, A. (2005). Violencia de género, terrorismo doméstico. *Lex Nova. Práctica Jurídica*, 18-21.
- Díaz, J. A. (1997). El maltrato infantil en la historia. En J. Casado, J.A. Díaz Huertas y C. Martínez (Eds), *Niños maltratados*, 10-50. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- Díaz, J. A., y Blázquez, J. J. (2007). *Maltrato infantil*. Madrid: Comunidad de Madrid.
- Díaz-Aguado, M. J., Martínez, R., y Martín, J. (2013). *La evolución de la adolescencia española sobre la igualdad y la prevención de la violencia de género*. Informe/Estudio. Delegación del Gobierno para la Violencia de Género Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Duarte, V. A. (2007). *Sintomatología de pos-stress traumático en menores expostos a violencia interparental*. Dissertação apresentada na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, para obtenção do grau de Mestre em Psicologia da Saúde. Portugal.
- Echeburúa, E., Amor, P. J y Fernández, J. (2002). *Vivir sin violencia*. Madrid: Pirámide.
- Echeburúa, E., Corral, P. (1998). *Manual de violencia familiar*. Editorial siglo XXI.
- Egeland, B., Jacobvitz, D., y Sroufe, L. (1998). Breaking the cycle of violence. *Science*, 250, 1678-1683.
- Ertem, I. O., Leventhal, J. M., Dobbs, S. (2000). Intergenerational continuity of child physical abuse: how good is the evidence? *The Lancet*. 356, 814-819.
- Espinosa, M. A., Ochaita, E., Ortega, I. (2003). *Manual formativo sobre prevención de la no violencia entre niños, niñas y adolescentes*. Madrid: Plataforma de organizaciones de Infancia.
- Espinosa, M. A. (2004). *Las hijas e hijos de mujeres maltratadas: consecuencias para su desarrollo e integración escolar*. Bilbao: Instituto Vasco Mujer. Gobierno Vasco.
- Evans, S. E., Davies, C., DiLillo, D. (2008). Exposure to domestic violence: A Meta-Analysis of Child and Adolescent Outcomes. *Aggression and Violent Behavior*, 13, 131-140.
- Expósito, F. (2011). Violencia de género. *Mente y Cerebro*, 48, 20-25.
- Ezpeleta, L. (2005). *Factores de riesgo en psicopatología del desarrollo*. Barcelona: Masson.
- Ezzell, C. E., Swenson, C. C., y Brondino, M. J. (2000). The relationship of social support to physically abused children's adjustment. *Child Abuse & Neglect*, 24, 641-651.

- Fernández, A., Ramírez, C. (2008). *Consecuencias del abuso sexual en el desarrollo psicológico en la infancia y adolescencia*. Tesis doctoral: Universidad de Granada.
- Ferreira, G. (1989). *La mujer maltratada Un estudio sobre las mujeres víctimas de la violencia doméstica*. Buenos Aires: Sudamericana.
- Ferreira, G. (1992). *Hombres violentos, mujeres maltratadas. Aportes a la investigación y tratamiento de un pueblo social*. Buenos Aires: Sudamericana.
- Finkelhor, D. (1999). Victimología infantil. En: J. Sanmartín (Ed). *Violencia contra niños*, 147-171. Barcelona. Ariel. Centro Reina Sofía para el estudio de la violencia.
- Finkelhor, D., Turner, H., Omrod, R., Hamby, S., y Kracke, K. (2009). *Children's exposure to violence: A comprehensive national survey*. Whashington, D. C: U. S. Department of Justice.
- Fournier, M., De los Ríos, R., Orpinas, P., Piquet-Carneiro, L. (1999). Estudio Multicéntrico sobre Actitudes y Normas Culturales frente a la Violencia. (proyecto ACTIVA). *Revista Panamericana de Salud Pública*, 2, 290-294.
- Fusco, R., Fantuzzo, J. (2009). Domestic violence crimes and children: A population-based investigation of direct sensory exposure and the nature of involvement. *Children and Youth Services Review*, 31, 249-256.
- Gallardo, J. A., Jiménez, M. (1997). Efectos del maltrato y del estatus sociométrico sobre la adaptación social y afectiva infantil. *Psicothema*, 9, 119-131.
- Gavarrell, C. (2013). *Consecuencias psicológicas del maltrato en menores expuestos a violencia de género. Regulación Emocional, Funciones Ejecutivas y Autoconcepto*. Tesis Doctoral: Universidad de Valencia.
- Giberti, E. (2002). Los malos tratos y la violencia contra los niños y niñas. *Actualidad Psicológica*, 299, 20-29.
- Gómez, E., Paúl de, J. (2003). La transmisión intergeneracional del maltrato físico infantil: estudio en dos generaciones. *Psicothema*, 3, (15), 452-457.
- González, F., Gimeno, A. (2009). Violencia de género: Perfil de Mujeres con Ayuda Social. Investigaciones Aplicadas. *Intervención Psicosocial*, 2, (18), 165-175.
- Gracia, E. (2002). El maltrato infantil en el contexto de la conducta parental: Percepciones de padres e hijos. Universidad de Valencia. *Psicothema*, 14, (2), 274-279.
- Graham-Bermann, S., Gruber, G., Howell, K., Girz, L. (2009). Factors discriminating among profiles of resilience and psychopathology in children exposed to intimate partner violence (IPV). *Child Abuse & Neglect*, 33, 648-660.
- Graham-Bermann, S. A., & Perkins, S. C. (2010). Effects of early exposure and lifetime exposure to intimate partner violence (IPV) on child adjustment. *Violence and Victims*, 25, (4), 427-439.
- Guevara-Ortiz, G. N., y Albán, M. V. (2012). *Influencia del maltrato en la formación de los rasgos predominantes de personalidad en niños de 6 a 12 años que acuden al centro de protección de derechos del infante "PUYO" en el periodo de agosto-diciembre del 2009*. Tesis doctoral. Universidad Técnica de Ambato. Ecuador.
- Herrenkohl, T., Sousa, C. y Tajima, E. A. (2008). Intersection of child abuse and children's exposure to domestic violence. *Trauma, violence, and abuse*, 9, (2), 84-99.
- Hirigoyen, M. F. (2006). *Mujeres maltratadas: los mecanismos de la violencia en la pareja*. Barcelona: Paidós.

- 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.
- Holt, S., Buckley, H., Whelan, S. (2008). The impact of exposure to domestic violence on children and young people: A review of the literature. *Child Abuse & Neglect*, 32, 797-810.
- Horno, P. (2006). Atención a los niños y las niñas víctimas de la violencia de género. *Intervención Psicosocial*, 3, (15), 307-316.
- Hornor, G. (2005). Domestic violence and children. *Journal of Pediatric Health Care*, 19, 206-212.
- Hunter, R., y Kilstrom, N. (1979). Breaking the cycle in abusive families. *American Journal of Psychiatry*, 36, 1320-1322.
- Instituto Canario de Igualdad. (2012). *Guía de intervención con menores víctimas de violencia de género*. Servicio de coordinación del sistema integral contra la violencia de género. España. Recuperado el 12 de agosto de 2014 desde <http://www.gobiernodecanarias.org/icigualdad>.
- Iraurgi, I., Martínez-Pampliega, A., Iriarte, L., y Sanz, M. (2011). Modelo cognitivo-contextual del conflicto interparental y la adaptación de los hijos. *Anales de psicología*, 2, (27), 562-573.
- Jaffe, P., Wilson, S., y Wolfe, D. (1986). Promoting changes in attitudes and understanding of conflict resolution among child witnesses of family violence. *Canadian Journal of Behavioral Science*, 18, 356-366.
- Johnson, R. B., y Onwuegbuzie, A. J. (2004). Mixed methods research: A research paradigm whose time has come. *Educational Researcher*, 33, (7), 14-26.
- Kempe, H. C., Silverman, N. F., Steele, B. F., Droegemueller, W., y Silver, H. K. (1962). *The battered-child syndrome*. *JAMA*, 181, 105-112.
- Kitzmann, K. M., Gaylord, N. K., Holt, A. R., y Kenny, E. D. (2003). Child witnesses to domestic violence. A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, (2), 339-352.
- Lachica, E. (2010). Síndrome del niño maltratado: aspectos médicos-legales. *Cuadernos de Medicina Forense*, 16, (1-2), 53-63.
- Larrauri, E. (2003). ¿Por qué retiran las mujeres maltratadas las denuncias?. UNED. *Revista de Derecho Penal y Criminología*, 12, (1-10).
- LaRose, L., Wolfe, D. A. (1987). Psychological characteristics of parents who abuse or neglect their children. En B. Lahey y A. Kazdin (Eds.) *Advances in clinical child psychology*, 10, 55-97. New York: Plenum Press.
- Lázaro, S., López, F. (2010). Continuidad de los efectos del maltrato durante la infancia en adolescentes acogidos en centros de protección. *Infancia y Aprendizaje*, 33, (2), 255-268.
- Leeb, R., Paulozzi, L., Melanson, C., Simon, T., Arias, I. (2008). *Child Maltreatment Surveillance. Uniform Definitions for public health and recommended data elements*. Atlanta, Georgia: Centers for Disease Control and Prevention National Center for Injury Prevention and Control.
- Lizana, R. (2014). *Problemas psicológicos en niños/as víctimas de la violencia de género en la pareja*. Tesis doctoral: Universidad Autónoma de Barcelona.
- Lockett, M. (2009). Historias infantiles de mujeres que han sufrido en la adultez malos tratos por parte de sus parejas: entre la repetición y el cambio. *Clínica e Investigación Relacional*. 3, (3), 656-672. Recuperado el 26 de julio de 2013 en <http://www.psicoterapiarelacional.es/CeLRREVISTAOnline/Volumen33Octubre2009/tabid/645/Default.aspx>.

- López, L. (2001). Una patología del vínculo amoroso: el maltrato a la mujer. *Revista A. E. Neuropsicología*, 77, (21), 7-26.
- López, B., Espinar, E. (2013). *La estructura latente de la violencia de género e infancia*. Universidad de Alicante. Observatorio europeo de tendencias sociales. Iudesp.
- López-Soler, C. (2008). Las reacciones postraumáticas en la infancia y adolescencia maltratada: el trauma complejo. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 3, (13), 159-174.
- Loredo-Abdalá, A., Trejo-Hernández, J., Bustos-Valenzuela, V. (1998). Maltrato al menor. Consideraciones clínicas sobre maltrato físico, agresión sexual y privación emocional. *Gaceta Médica Mexicana*, 6, (135).
- Lorente, M. (2003). *Mi marido me pega lo normal*. Barcelona: Crítica.
- Luján, M. (2013). *Violencia contra las mujeres y alguien más*. Tesis doctoral: Universidad de Valencia.
- Macy, R., Graham, L. M. (2012). Identifying domestic and international sex-trafficking victims during human service provision. *Trauma, Violence & Abuse*, 13(2), 59-76. Recuperado el 12 de noviembre de 2012, desde <http://tva.sagepub.com/content/13/2/59>.
- Maccoby, E. E., y Martin, J. A. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. En E. Hetherington (Ed). *Handbook of child psychology* (vol. IV). New York: Wiley.
- Malhomes, V., Fluke, J., Rinehart, R. y Huebner, G. (2012). Proteger a los niños fuera del cuidado de la familia de ingresos bajos y medios, ¿qué dice la evidencia?. *Negligencia y Maltrato infantil*, 10, (36), 685-688.
- Malinosky-Rummel, R. y Hansen, D. (1993). Long-term consequences of childhood physical abuse. *Psychological Bulletin*, 114, 68-79.
- Matos, A., Monjas, M. I. (2014). *Niños víctimas de violencia en la pareja: Promoción de habilidades para la resiliencia*. Valladolid: Universidad. Facultad de Educación y Trabajo Social.
- Martínez, A., De Paul, J. (1993). *Maltrato y abandono en la infancia*. Barcelona: Martínez Roca.
- Martínez, A. (2014). *Proyecto de investigación sobre violencia de género en mujeres jóvenes*. Trabajo fin de grado, Jaén: Universidad de Jaén.
- Martínez-Torteya, C., Bogat, G., Von Eye, A., Levendosky, A. (2009). Resilience among Children Exposed to Domestic Violence: The Role of Risk and Protective Factors. *Child Development*, 80, (2), 562-577.
- McCloskey, L., y Walker, M. (2000). Posttraumatic Stress in Children Exposed to Family Violence and Single-Event Trauma. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39, (1), 108-111.
- McDonald, R., Jouriles, E., Ramisetty-Mikler, S., Caetano, R., Green, C. (2006). Estimating the number of American children living in partner-violent families. *Journal of Family Psychology*, 20, 137-142.
- Melgar, P., Valls, R. (2010). “Estar enamorada de la persona que me maltrata”: socialización en las relaciones afectivas y sexuales de las mujeres víctimas de violencia de género. *Trabajo Social Global*, 1, (2), 149-161.
- Mesa, P., y Moya, L. (2011). Neurobiología del maltrato infantil: “el ciclo de la violencia”. *Revista Neurológica*, 52, 8, 489-503.
- Ministerio de Trabajo y Asuntos sociales. (1999). *La violencia contra las mujeres*. Resultados de la macroencuesta. Madrid. Instituto de la mujer.

- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. (2011). *Andalucía Detecta-Andalucía Interviene. Impacto de la Exposición a Violencia de Género en Menores. Consecuencias de la Exposición a Violencia de Género en Menores*. Sevilla: Infoprint, S.L.
- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. (2013). Estrategia Nacional para la erradicación de la violencia contra la mujer 2013-2016. Delegación Nacional de Violencia de Género. Madrid.
- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. (2014). Protocolo básico intervención contra en maltrato infantil en el ámbito familiar. Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad. Madrid.
- Montero, A. (2001). Síndrome de adaptación paradójica a la violencia doméstica. *Clínica y Salud, 1*, (12), 371-397.
- Moreno, J. M. (2002). *Maltrato Infantil*. Madrid: Editorial EOS.
- Moreno, J. M., y García-Baamonde, M. E. (2009). Adaptación personal y desarrollo lingüístico en niños víctimas de maltrato. *Boletín de psicología, 96*, 17-34.
- Mosquera, D., y González, A. (2011). Del apego temprano al TLP. *Mente y Cerebro, 46*, 18-27.
- Moya, M. (2007). Personalidad y psicología social. *Revista de Psicología Social, 10*, (33), 1421-1434.
- Muller, R. T., Lemieux, K. E. (2000). Social support, attachment, and psychopathology in high risk formerly maltreated adults. *Child Abuse & Neglect, 24*, 883-900.
- Muñoz, M. J. (2006). *Violencia contra la mujer en las relaciones de noviazgo: causas, naturaleza y consecuencias*. Estudios e Investigaciones. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Secretaría General de Políticas de Igualdad. Instituto de la Mujer. Proyecto de Investigación (2003-2006). Universidad Autónoma de Madrid.
- Muñoz, S., Leiro, S. (productores). (2012, 25 Noviembre). *Mamá, duérmete que yo vigilo* [programa de televisión]. La 2. RTVE. Madrid. España.
- Olsson, C., Bond, L., Burns, J., Vella-Bodrick, D., y Sawye, S. (2003). Adolescent resilience: a concept analysis. *Journal of Adolescence, 26*, 1-11.
- Ordóñez, M., González, P. (2012). Las víctimas invisibles de la violencia de género. *Revista Clínica de medicina familiar, 5* (1), 30-36.
- Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) y Organización Panamericana de la Salud (O.P.S.). (1998). *Violencia contra la mujer. Un tema de salud prioritario*. Washington D. C.
- Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) (2014). *Maltrato infantil*. Recuperado el día 18 de febrero de 2015 desde <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>.
- Ortiz, E. (2014). *El maltrato infantil y su relación con la discapacidad*. Grado de maestro en Educación Primaria. Trabajo fin de grado, Universidad de Cantabria.
- Orúe, I., Calvete, E. (2010). "Elaboración y validación de un cuestionario para medir la exposición a la violencia en infancia y adolescencia". *International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 10*, 2, 279-292.
- Olaya, B., Tarragona, M. J, De la Osa, N., Ezpeleta, L. (2008). Protocolo de evaluación de niños y adolescentes víctimas de la violencia doméstica. *Papeles del Psicólogo, 1*, (29), 123-135. Recuperado el día 23 de agosto de 2012 desde <http://www.cop.es/papeles>.
- Paíno, S., Revuelta, F. (2002). Maltrato y delincuencia. *Psicothema, 14*, suplemento.
- Paquet-Deehy, A. (1997). Les conséquences de la violence conjugale sur les jeunes. *Options CEQ, 19*, 231-240.

- Patró, R., Limiñana, R. M. (2005). "Víctimas de violencia familiar: Consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas". *Anales de psicología*, 1, (21), 11-17.
- Paúl De, J., Pérez-Albéniz, A., Paz, P., Alday, N., y Mocoroa, I. (2002). Recuerdos de maltrato infantil en maltratadores y potencial de maltrato en víctimas de maltrato físico y abuso sexual. *Psicothema*, 1, (14), 53-62.
- Paz, J. I. (2012). Los mecanismos de la violencia, sus consecuencias en las víctimas y sus implicaciones en la intervención profesional. *Estudios Jurídicos*, 1-32.
- Paz, P., Labrador, F. J., Arinero, M., y Crespo, M. (2004). Efectos psicopatológicos del maltrato doméstico. *Avances en psicología latinoamericana*, 22, 105-116.
- Pedreira, J.L. (2004). La infancia en la familia con violencia: factores de riesgo y contenidos psico(pato)lógicos. *Revista electrónica de Psiquiatría*.
- Pereira, Z. (2011). Los diseños de método mixto en la investigación en educación: Una experiencia concreta. *Revista Electrónica Educare*, 1, (15), 15-29.
- Peterson, G. W., y Hann, D. E. (1999). Socializing children and parents in families. En M. Sussman, S. Steinmetz y G. W. Peterson (Eds.) *Handbook of marriage and the family* (2ª edición). Nueva York: Plenum.
- Prieto, L., Núñez, A. (2014). Resiliencia y tolerancia como moduladores de situaciones emocionales difíciles. En Ruíz, A., Ramírez, J., y Villaverde, C. (Eds.) *Cursos de Verano de la Universidad de Granada en Ceuta. Materiales docentes. XXVI edición*, 98-100. Granada: Universidad de Granada.
- Pueyo, A. (2009). La predicción de la violencia contra la pareja. En Echeburúa, Fernández, Montalvo y Corral (Eds.) *Predicción del riesgo de homicidio y de violencia grave en la relación de pareja*, 21-49. Valencia: Centro R. Sofia.
- Real, S., y Jolluskin, G. (2002). Prevención de abusos sexuales: el papel de maestros y educadores en la Ciudad Autónoma de Ceuta. 425-429. En F. Herrera, F. Mateos (Eds.) *Inmigración, Interculturalidad y Convivencia*. Ceuta: Instituto de Estudios Ceutíes.
- Real, S., Liébana, J. A., Gutiérrez, M. L. (2009). *Guía de buenas prácticas para padres*. Ceuta: Papel de Aguas.
- Real, S., y Mohamed, F. (2011). *Estudio y análisis de la evolución del maltrato a menores en la Ciudad Autónoma de Ceuta*. Ceuta: Ciudad Autónoma de Ceuta.
- Ríos, P. (2003). Intervención desde el trabajo social en situaciones de malos tratos contra las mujeres. *Portularia*, 79-86. Universidad de Huelva.
- Rivett, M., Howarth, E., y Harold, G. (2006). Watching from the stairs: towards an evidence-based practice in work with children witness of domestic violence. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 11, 103-124.
- Rogosch, F. A., Cicchetti, D., Shields, A. Y Toth, S. L. (1995). Parenting dysfunction in child maltreatment. En M. H. Bornstein (Ed), *Handbook of parenting* Vol. 4, 127-159. Mahwah, NJ: Laurence Erlbaum.
- Rollins, B. C., Y Thomas, D. L. (1979). Parental support, power and control techniques in the socialization of children. En W. R. Burr, R. Hill, I. Nye, I. L. Reiss (Eds.) *Contemporary theories about the family: vol. 1. Research-based theories*, 317-364. Glencoe, NY: Free Press.
- Rosser, A., Villegas, E., Suriá, R. (2013). Intervención con menores expuestos a violencia de género. En Grupo de Investigación en intervención psicosocial con familias y menores. *Guía para profesionales*, 53-56. *IPSIFAM*. Universidad de Alicante. CEE Limencop, S.L.
- Ruiz, I., Blanco, P., y Vives, C. (2003). Violencia contra la mujer en la pareja: determinantes y respuestas socio-sanitarias. *Gaceta sanitaria*, 18, (2), 4-12.

- Salzinger, S., Feldman, R. S., Hammer, M., y Rosario, M. (1993). The effects of physical abuse on children's social relationships. *Child Development*, 64, 169-187.
- Sánchez, J. A. (2013). Métodos de investigación mixto: Un paradigma de investigación cuyo tiempo ha llegado. En J. A. Sánchez, (Ed), *Práctica docente*, 14-26. Creative Commons Atribución. Generación Googleinstein. Recuperado el 25 de octubre de 2014 desde <http://practicadocentemexico.blogspot.com.es/2013/03/metodos-de-investigacion-mixto-un.html>.
- SanMartín, J. (2008). *Los hijos agresores en cifra. El enemigo en casa*. Barcelona: Nabla Ediciones.
- Sánchez, C., y Noguerol, V. (1995). *Materiales de trabajo: Dossier sobre abuso sexual infantil*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Santana-Tavira, R., Sánchez-Ahedo, R., Herrera-Baso, E. (1997). El maltrato infantil: un problema mundial. *Salud pública de México*, 1, (40).
- Save The Children (2001). *Abuso sexual infantil. Manual de Formación para profesionales*. Madrid: Save the Children España.
- Save The Children (2006). *Atención a los niños y niñas víctimas de violencia de género. Análisis de la atención a los hijos e hijas de mujeres víctimas de violencia de género en el sistema de protección de la mujer*. Madrid: Save the Children España.
- Save The Children (2008). *Manual de atención a niños y niñas víctimas de violencia de género en el ámbito familiar*. Madrid: Save the Children España.
- Save The Children (2011). *Informe sobre el estado mundial de las madres*. Madrid: Save the Children España.
- Sepúlveda, A. (2006). La violencia de género como causa del maltrato infantil. *Cuadernos de Medicina Forense*, 12, (43-44), 149-164.
- Skjongs, R. y Wentworth, B. (2000). *Expert judgement and risk perception*. Recuperado el 15 de Enero de 2015, de <http://research.dnv.com/skj/Papers/SkjWen.pdf>.
- Soriano, A. (2001). *Maltrato Infantil*. Madrid: San Pablo.
- Soriano, F. (2009). Promoción del buen trato y prevención del maltrato en la infancia en el ámbito de la Atención Primaria. *Revista Pediatría, A. P.* 41, (21), 121-144.
- Steele, B. F., Y Pollock, C. B. (1968). A psychiatric study of parents who abuse infants and small children. En R. Helfer y C. Kempe (Eds.) *The battered child*, 89-133. Chicago: University of Chicago Press.
- Stemberg, K. J., Baradaran, L. P., Abbott, C. B., Lamb, M. E., y Guterman, E. E. (2006). Type of violence, age, and gender differences in the effects of family violence on children's behavior problems: A mega-analysis. *Developmental Review*, 26, 89-112.
- Straus, M. A., y Gelles, R. J. (1979). Violence in the American Family. *Journal of Social Issues*, 35, (2), 15-39.
- Straus, M. A., y Gelles, R. J. (1986). Societal change and change in Family Violence from 1975 to 1985 as Revealed by Two National Surveys. *Journal of Marriage and Family*, 48, 465-479.
- Tasic, D., Budjanovac, A., y Mejousec, J. (1997). Parent child communication in behaviorally disordered and "normal" adolescents. *Psicothema*, 9, 547-554.
- Torres, C., Robles, J. M., y Marco de, S. (2013). *El ciberacoso como forma de ejercer la violencia de género en la Juventud: Un riesgo en la sociedad de la información y del conocimiento*. Informe/Estudio. Delegación del Gobierno para la Violencia de Género Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

- Trickett, P. K., y Susman, E. J. (1998). Parental perceptions of child-rearing practices in physically abusive and nonabusive families. *Developmental Psychology*, 24, 270-276.
- Trujillo, F., Fortes, M. R. (2009). *Violencia doméstica y coeducación, un enfoque multidisciplinar*. Barcelona: Octaedro.
- Unicef. (2006). *La infancia y los objetivos de desarrollo del milenio*. New York: UNICEF. División de Comunicaciones.
- Unicef. (2006). *Behind closed doors. The impact of domestic violence on children*. Recuperado el 8 de agosto de 2015 desde <http://www.unicef.org/media/files/BehindClosedDoors.pdf>.
- Utkin, L. V. (2006). A method for processing the unreliable expert judgments about parameters of probability distributions. *European Journal of Operational Research*, 175, (1), 385-398.
- Vaccaro, S. (2012). *¿Qué hacer si mi hija ha sido maltratada? Recursos para padres, familiares y amistades de mujeres jóvenes que han padecido –o padecen– violencia por parte de sus parejas*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Valmaña, S. (2010). *Mujer y violencia: algunas cuestiones sobre el método, objeto y evolución político-legal*. Seminario Permanente de Ciencias Sociales. Universidad de Castilla La Mancha.
- Verve, M. (productora ejecutiva). (2014, 16 Septiembre). *Amores que duelen* [programa de televisión]. Campaña “12 meses” “Doy la cara”. 2 Temporadas. Madrid. Mediaset España.
- Vives, C., Álvarez, C., Gil, D., Torrubiano, J, Rohlf, I., y Escribá, V. (2009). Perfil sociodemográfico de las mujeres afectadas por violencia del compañero íntimo en España. *Gaceta Sanitaria*, 23, (5), 410-414.
- Volnovich, J. C. (2003). Del silencio al grito: abuso sexual infantil. En S. Lamberti, (Ed). *Maltrato Infantil. Riesgos del compromiso profesional*, 3-50. Buenos Aires: Ed. Universidad.
- Walker, L. (1979). *The battered woman*. New York: Harper and Row.
- Walker, L. (2012). *El síndrome de la mujer maltratada*. Desclee de Brouwer.
- Wenner, M. (2009). La necesidad trascendental del juego. *Scientific American*, 1-6. Recuperado el 17 de marzo de 2013, desde <http://www.sciam.com>.
- Widom, C.S. (1992), “*The cycle of violence*”. Sydney: NSW Child Protection Council.
- Widom, C. S. (2000). Motivation and mechanisms in the “cycle of violence”. En D. J. Hansen (Ed.), *Motivation and child maltreatment*, (vol. 46), 1-37. Lincoln: University of Nebraska Press.
- Wolfe, D.A. (1995) Child abusive parent: An empirical review and analysis. *Psychological Bulletin*, 97, 462-482.
- Yanes, J. M., González, R. (2000). Correlatos cognitivos asociados a la experiencia de violencia interparental. *Psicothema*, 1, (12), 41-48.
- Zubizarreta, I. (2004) *Consecuencias psicológicas del maltrato doméstico en las mujeres y en sus hijos e hijas*, 1-12. Jornada de trabajo con el profesorado de escuelas piloto del Proyecto NAHIKO. Vitoria-Gasteiz.