

GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS

Mentorías:

Atención psicológica y educativa para niños y niñas víctimas de violencia familiar y de género





Depósito Legal: B-38462-2010

Edita: Fundación Instituto de Reinserción Social
C. Álava 61, 1º. 08005. Barcelona.
www.fundacioires.org

Primera edición: Junio 2010

Diseño y maquetación: ADN Comunicació, S.L.

Impresión: BCN Digital, S.L.

Queda prohibida la reproducción parcial o total de esta obra sin citar la fuente y los autores.

PRESENTACIÓN



Me complace presentaros esta Guía de buenas prácticas hacia los niños y las niñas víctimas de violencia de género en el ámbito familiar de la Fundación Instituto de Reinserción Social – IReS, que nace con el espíritu de compartir unos conocimientos y unas prácticas que hemos ido construyendo y desarrollando a lo largo de los años.

En la Fundación IReS definimos la acción social en el ámbito de la violencia familiar y de género como un trabajo con las tres partes implicadas: la mujer como víctima y como madre, los niños y las niñas como víctimas directas y el agresor como victimario.

Esta guía se enmarca en la línea estratégica de la Fundación para visibilizar a los niños y niñas víctimas de la violencia de género en el ámbito familiar y promover que reciban una atención especializada. Una línea de trabajo que desarrolla acciones de atención y de terapia, de sensibilización social, de incidencia en los poderes públicos, de investigación en relación a la visibilización de un problema a menudo oculto, de innovación en la acción social y de formación de los/las profesionales que atienden o intervienen con los niños y las niñas.

Esta guía de buenas prácticas recoge la experiencia de trabajo de la Fundación Instituto de Reinserción Social – IReS en los diferentes territorios en los que estamos presentes. Aporta elementos de reflexión, de innovación, de calidad, de transferencia de conocimientos y buenas prácticas dirigidas a los y las profesionales.

Quiero dar las gracias a IKEA España y a sus trabajadores por la ayuda que nos han prestado, a través del Fondo Colabora, para la elaboración de esta guía. Mediante ella, ponemos a disposición de los y las profesionales que atienden a los niños y las niñas víctimas de violencia de género en el ámbito familiar nuestro modelo de atención especializada, Mentorías. Un modelo con su mirada y acción puestas en el espacio en que confluyen la violencia de género y la salvaguarda de los derechos de la infancia.

Montserrat Tohà i Solé

Directora de la Fundación

Instituto de Reinserción Social – IReS



ÍNDICE



PÁGINA

INTRODUCCIÓN	7
1. PUNTO DE PARTIDA DE LA GUÍA	12
1.1. Posicionamiento de la Fundació IReS con respecto a los Menores víctimas de violencia de género en el ámbito familiar	12
1.2. ¿Qué entendemos por buenas prácticas?	15
2. MARCO CONCEPTUAL EN EL QUE NOS SITUAMOS	17
2.1 La relación con las figuras parentales en el desarrollo de los niños y las niñas	17
2.2 Los efectos de la violencia de género en la relación de los menores con las figuras parentales	18
2.3 Los efectos de la violencia en los menores	22
2.4. Modelo teórico de referencia de las Mentorías	26
2.5. Metodología de trabajo utilizada	27
3. ANÁLISIS DE LA INTERVENCIÓN	29
3.1. Previos	29
3.1.1. Destinatarios/as del servicio	29
3.1.2. Perfiles de los profesionales que atienden a las víctimas de violencia familiar y de género	31
3.1.3. Requisitos en cuanto a la formación de los profesionales	31
3.1.4. El cuidado de los equipos profesionales	32
3.1.5. Recomendaciones a tener en cuenta a la hora de desarrollar la atención a los menores víctimas de violencia familiar y de género	33
3.2. Respete el proceso y fases de la intervención	34
3.2.1. Acceso al servicio	35
3.2.2. Fase de acogida	37
3.2.3. La intervención	40
3.2.4. La finalización	42
3.2.5. La evaluación del servicio	43
4. TIEMPOS DE TRABAJO ACTUALES	45
5. BIBLIOGRAFÍA	47

INTRODUCCIÓN

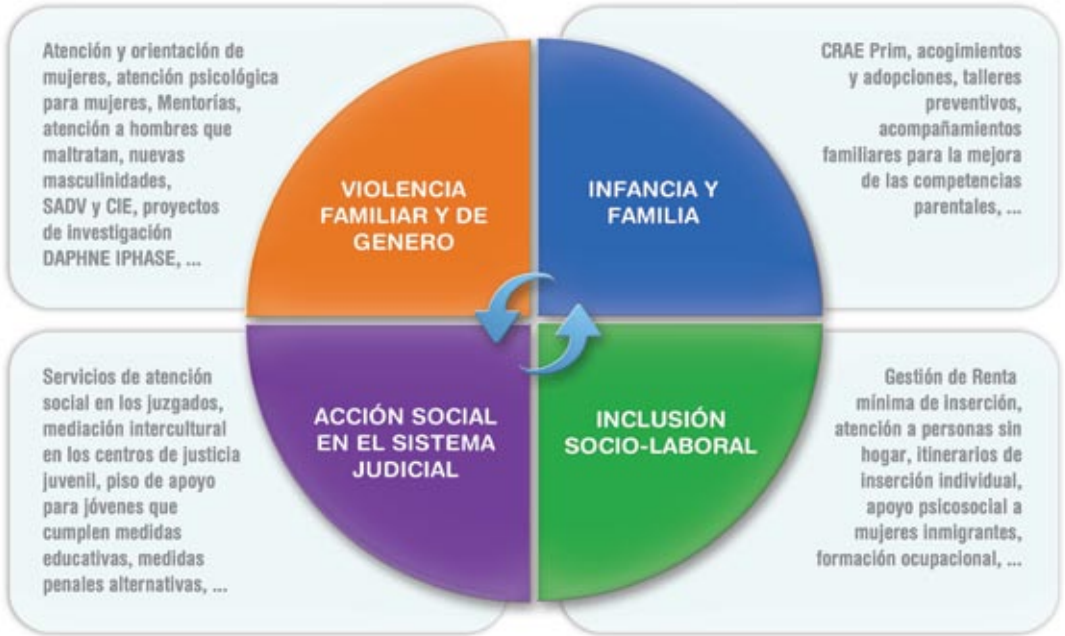


La Fundación Instituto de Reinserción Social – IReS es una organización sin ánimo de lucro de ámbito estatal. Desde su creación, en el año 1969, IReS ha actuado con la voluntad de dar respuestas innovadoras y de calidad a las necesidades sociales emergentes. Trabajamos con responsabilidad y compromiso social ante las desigualdades, basándonos en la certeza de la capacidad de cambio y crecimiento de las personas y las sociedades.

La actividad de la Fundación se basa en tres áreas diferenciadas:



La Fundación IRES cuenta con 40 años de historia. Sus orígenes se desarrollaron alrededor de la acción social en el sistema judicial y, pronto, crecimos hacia actividades de prevención de la delincuencia y de la exclusión social. En los últimos cuatro años, nuestra actividad se ha desarrollado, principalmente, en torno a cuatro sectores de actividad, de los que enunciamos algunos de los servicios más recientes:



Actualmente, la Fundación IRES tiene definidos los siguientes ejes prioritarios:



En el año 2006, la Fundación Instituto de Reinserción Social – IRES establece como eje estratégico, entre otros, **la visibilización de los niños y las niñas víctimas de violencia de género en el ámbito familiar y la promoción de su atención especializada**. Para desarrollar este eje, la Fundación se fija, anualmente, objetivos de trabajo en las tres áreas de acción.

En cuanto a la acción social, la Fundación IRES lleva a cabo:

- Proyectos de atención especializada a los niños y las niñas víctimas de violencia familiar y de género en el ámbito familiar. Desde el año 1989 en Cataluña y, desde el 2008, también en las Islas Baleares
- Acciones de prevención: talleres en escuelas e institutos, talleres con grupos en situación de riesgo, etc.

PLAN DE SENSIBILIZACIÓN SOCIAL Y DE INCIDENCIA EN LOS PODERES PÚBLICOS

• Sensibilización de la opinión pública y de colectivos específicos a través de:

- Medios de comunicación: ruedas de prensa y artículos de opinión, participación en programas de radio, y reportajes y noticias de televisión.
- Medios digitales: web monográfica www.apadrinafuturs.com newsletter y redes sociales.
- Creación del vídeo divulgativo **Hijos e hijas de la violencia doméstica**.
- Confección de la web para profesionales www.infanciaviolenciagenero.org.
- Exposición itinerante en municipios.
- Charlas dirigidas a la población en general.
- Materiales gráficos divulgativos como trípticos y especializados, como por ejemplo, la guía de buenas prácticas.
- Ferias y acontecimientos.
- Conferencias en colegios profesionales ante sus socios. Por ejemplo, en el de médicos, abogados, trabajadores sociales y asistentes sociales, etc.
- Envío de información (material gráfico, newsletter...) a los trabajadores de diferentes empresas.

• Incorporar a los niños y las niñas víctimas de violencia de género en la agenda política:

- Propuestas a la Llei dels drets i les oportunitats dels infants i els adolescents de Catalunya.
- Comparecencia de la Fundación IRES en sede parlamentaria.
- Participación en la elaboración de propuestas a los partidos políticos de cara a las elecciones al Parlamento y a las municipales.
- Reuniones con alcaldes y regidores de municipios de más de 50.000 habitantes y capitales de comarca.

• Construcción de conocimiento:

- Creación de un comité de expertos.
- Realización de jornadas de expertos en Barcelona, Palma de Mallorca y Madrid con la participación de profesionales de los ámbitos social, judicial, jurídico, universitario y político.
- Elaboración de documentación con propuestas para introducir en las leyes de violencia, de ámbito estatal, y de infancia, de ámbito catalán.

EN RELACIÓN A LA INVESTIGACIÓN, LA INNOVACIÓN Y LA FORMACIÓN:

La Fundación realiza un informe anual sobre los niños y las niñas víctimas de violencia familiar y de género en el ámbito familiar (desde 2006 en Cataluña y desde 2007, en Cataluña y las Islas Baleares). Por otra parte, lleva a cabo:

- Cursos de formación inicial y continuada para profesionales que trabajan en la red social, educativa, sanitaria y judicial...
- Charlas y talleres de sensibilización dirigidos a colectivos diversos: niños y niñas, jóvenes, adultos, grupos de riesgo...
- Colaboración en docencia en másters y postgrados.
- Acogida de estudiantes en prácticas de diferentes escuelas y universidades.

En cuanto a la innovación, la Fundación recibió **en el año 2008 el premio: Fondo Colabora de IKEA** por el proyecto **Jo també vull ser-hi**. Este premio nos permitió desarrollar un programa innovador que integra, en un mismo proyecto, acciones ligadas a las tres áreas de actividad de forma integrada. Desarrollando:

- Acciones de sensibilización social mediante charlas, talleres, difusión de trípticos explicativos, exposición itinerante especializada, ruedas de prensa, formaciones dirigidas a profesionales ...
- Incidencia política, trabajando con los gobiernos locales y supralocales la necesidad del servicio y de su continuidad en el tiempo.
- Acción social, principalmente mediante talleres preventivos en los colegios, talleres con jóvenes en situación de riesgo y atención psicoeducativa a los niños y las niñas víctimas y a sus madres.
- Investigación, como por ejemplo, el desarrollo de esta guía de buenas prácticas en Mentorías.

La elaboración de la Guía que presentamos parte de la necesidad de recoger la experiencia que desde 1989 desarrolla la **Fundación Instituto de Reinserción Social – IReS** en el ámbito de la intervención con los niños y las niñas que sufren violencia de género y familiar.

Para realizarla, hemos llevado a cabo un trabajo de campo y unas sesiones de análisis y reflexión sobre las diferentes prácticas que hemos desarrollado en los diferentes entornos y servicios en los que hemos llevado a cabo las **Mentorías, construyendo nuestro propio modelo de trabajo, el cual presentamos en este documento**.

Entendemos por **Mentorías** el trabajo terapéutico psicoeducativo individual y grupal realizado con niños y niñas víctimas de violencia familiar y de género y con sus madres, siempre con la finalidad de que se recuperen del daño causado y se evite la reproducción del modelo de relaciones aprendido, basado en el uso de la violencia. Los objetivos de la intervención terapéutica consisten en dar apoyo psicoeducativo a los niños y las niñas que han vivido la violencia familiar y a sus madres. Desde una vertiente lúdica, trabajamos con los niños y las niñas diferentes componentes psicológicos y educativos para paliar las consecuencias psicológicas de la vivencia de violencia familiar, al mismo tiempo que promovemos una buena gestión de las emociones y el aprendizaje de modelos de resolución de conflictos no violento, convencidos de que esto permitirá la flexibilización de roles genéricos rígidamente aprendidos y de evitar la transmisión generacional de la violencia. Todo esto al mismo tiempo que con los/las tutores/as (generalmente las madres) se trabaja para fortalecer las habilidades parentales, fomentar unas expectativas adecuadas hacia los hijos y las hijas y que los puedan acompañar en su proceso de recuperación.

A este trabajo lo llamamos *mentorías* porque tomamos como referencia el concepto “*mentor*”, que proviene de la mitología griega y que hace referencia a la persona que ayuda o instruye al héroe. Esta ayuda, a veces, se centra en concienciar al héroe sobre una determinada situación, en motivarlo, en ofrecerle información o ponerla a su alcance, etc. Entendemos que la función de nuestro trabajo es ofrecer a los niños y las niñas que han sido víctimas de violencia familiar y de género un acompañamiento que les permita desarrollar su capacidad resiliente y desarrollarse con más oportunidades, a la vez que ayudar a sus madres a mejorar las competencias parentales y así poder cumplir con su función de mentoras de sus hijos e hijas.

Las **Mentorías** las hemos llevado a cabo a lo largo de estos años y, aunque en ocasiones se les ha cambiado el nombre, respondiendo a los servicios en los que se desarrollaban, hay que decir que siempre se han dirigido al mismo perfil de niños y niñas y respondían al mismo objetivo. Las prácticas han ido modificándose, dado nuestro interés por la innovación. Así, hemos ido integrando los resultados de las evaluaciones, de las reflexiones y de las aportaciones de las personas atendidas y de los/las profesionales, adaptando siempre nuestro saber y nuestro saber hacer a cada contexto, realidad y encargo.

LA GUÍA PRESENTA:

1. Nuestro posicionamiento y punto de partida en el trabajo con niños y niñas víctimas de violencia familiar y de género.
2. Los antecedentes y el marco teórico de referencia.
3. El modelo de trabajo terapéutico psico-educativo de la Fundación IReS: las maneras de ejecutar y de evaluar los procesos de acompañamiento y de intervención con niños y niñas víctimas de violencia de género en el ámbito familiar y con sus madres.
4. Y nuestros retos de futuro.

Desde la Fundación IReS desarrollamos y presentamos esta guía de buenas prácticas, una herramienta fruto de 20 años de experiencia, que puede servir de modelo de referencia a los/las profesionales que trabajan en este ámbito, tan poco desarrollado en cuanto a la acción social, como en cuanto a la investigación y el despliegue teórico.

Núria Fobra i Fres

*Directora de Investigación, Innovación y Formación
Fundación Instituto de Reinserción Social – IReS*

PUNTO DE PARTIDA



1.1. POSICIONAMIENTO DE LA FUNDACIÓN IReS HACIA LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN EL ÁMBITO FAMILIAR

La Convención sobre los Derechos de la Infancia marcó un punto de inflexión en cuanto a la concepción que se tenía de los niños y las niñas. Las repercusiones y mejoras que se han ido consiguiendo en estas dos décadas son innegables. Pero, al mismo tiempo que reclamó una nueva mirada hacia los niños y las niñas basándose en el principio del interés superior, también impulsó el nuevo estatus que tenían que tener los niños y las niñas como sujetos de derecho. Se abrieron muchas posibilidades con este cambio de paradigma y de consideración legal, aunque su desarrollo aún está en proceso de ejecución. Su ratificación comportó introducir en nuestro marco legal los principios y derechos que recogía y que tienen que estar en la base de las acciones sociales que se desarrollan, tanto por parte de las administraciones como de las entidades sociales, como es la Fundación IReS.

Actualmente se abre un nuevo escenario con la nueva Llei dels drets i les oportunitats dels infants i els adolescents de Catalunya, que tiene que consolidar los elementos identitarios que recogía la convención, pero, además marca un cambio sustancial en las políticas dirigidas a la infancia. Referente a los niños y niñas víctimas de violencia de género, la nueva ley, además de fijar en un artículo monográfico la obligación de abrir servicios de atención, recoge la creación de un registro unificado del maltrato infantil y que los profesionales que intervienen con estos menores tengan formación especializada

Es, pues, en este nuevo escenario en el que los niños y las niñas son considerados sujetos de derecho y donde hay un reconocimiento social hacia ellos y ellas, que se nos presenta la oportunidad de ir más allá en la atención de nuestros niños y niñas. A partir de su reconocimiento se posibilita **que sean protagonistas y miembros activos de su propio proceso de desarrollo y de las actuaciones que giren a su alrededor**. Desde la Fundación IReS consideramos necesario ampliar las miradas hacia los niños y las niñas y hacia las situaciones que les afectan, que son muchas y muy diversas. Entre otras, la violencia de género en el ámbito familiar se nos plantea como una problemática que, por su complejidad, necesita de una diversidad de miradas para poder dar respuestas globales.

Desde hace más de 20 años, la Fundación Instituto de Reinserción Social desarrolla una serie de servicios y programas dirigidos a luchar contra la violencia de género en el ámbito familiar. Nuestro posicionamiento parte de un planteamiento de **intervención integral de abordaje multicausal** dirigido tanto a paliar las

nefastas consecuencias de la violencia de género, como a prevenirla mediante un trabajo exhaustivo con todos los actores implicados (mujeres, niños y niñas, hombres, sociedad...). Como hemos destacado anteriormente, la complejidad del fenómeno y las consecuencias que genera en las víctimas obliga a diseñar intervenciones integrales en las que tengan cabida todas las personas que están dentro del contexto de violencia.

Los modelos de intervención hacia la violencia de género se han centrado en dar respuesta a las necesidades de las mujeres, consideradas víctimas principales de la violencia por parte de sus parejas. Si bien no podemos negar esta consideración, desde la Fundación IRES ampliamos la mirada a las víctimas y su consideración incorporando a sus hijos e hijas, a la vez que destacamos la necesidad de intervenir con los agresores. Este sería uno de los ejes de nuestro posicionamiento, el reto del trabajo integral con todos los miembros de la unidad familiar.

Así pues, los ejes del posicionamiento de la Fundación IRES hacia los niños y las niñas víctimas de la violencia de género en el ámbito familiar se concretarían:



Este amplio posicionamiento determina un punto de inflexión hacia los otros al considerar que:

CUANTIFICACIÓN DE LOS MENORES IMPLICADOS EN SITUACIONES DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN EL ÁMBITO FAMILIAR

- Incorporación de información relacionada con los menores.
- Sistematización de los datos.
- Unificación de los criterios comunes en las bases de datos de los diferentes sistemas informáticos de las administraciones públicas.

- **Los niños y las niñas son víctimas directas de la violencia de género en el ámbito familiar y necesitan de servicios especializados para su recuperación.** Durante mucho tiempo se ha creído que interviniendo en la madre/mujer, víctima directa de las agresiones, se intervenía en los hijos e hijas. Este planteamiento, centrado exclusivamente en la madre, invisibiliza y deja en un segundo plano las consecuencias y necesidades específicas de estos niños y de estas niñas que conviven en un ambiente violento dentro de un espacio que, se supone, tiene que ser de seguridad y crecimiento en todas sus facetas (física, psicológica, emocional, etc.).

Las niñas y los niños que han vivido o viven en situaciones de violencia de género en el ámbito familiar muestra muchas y muy variadas consecuencias según la edad, la violencia vivida, la situación familiar etc., de entre las que destacan **alteraciones físicas, emocionales, conductuales...** La necesidad de intervenir desde servicios especializados es fundamental, teniendo en cuenta las consecuencias que genera la violencia de género y que desarrollaremos más extensamente en apartados posteriores.

- **Las madres víctimas de la violencia de género necesitan espacios de recuperación como mujeres y como madres.** A menudo, las mujeres víctimas de violencia familiar y de género que dan el paso de separarse de sus agresores y asumen el cuidado y la protección de los hijos y las hijas a su cargo, se convierten en familias monoparentales aún más vulnerables y con más riesgo de exclusión social. Tienen que superar el problema de la violencia y tienen que afrontar el cuidado de sus hijos e hijas. Una descendencia que ha sufrido la violencia directamente, aunque no haya sido agredido o agredida física o psicológicamente de forma directa, ya que ha vivido en un contexto de terror y de agresiones que le afecta en su normal desarrollo y la pone en situación de riesgo. Paralelamente observamos que muchas de las intervenciones dirigidas a estas mujeres, se centran en la recuperación de la persona como mujer desde el punto de vista físico, psicológico y emocional, y se deja en un segundo plano la recuperación de la madre y el vínculo con sus hijos e hijas. El modelo de intervención de la Fundación IRES apuesta por acompañamientos, desde todas las vertientes, dirigidos a que estas madres puedan **reforzar y reparar su rol materno.**
- **El trabajo con los hombres** agresores se convierte, también, en algo fundamental, ya que supone ir a la raíz del problema. Si la atención se centra únicamente en las víctimas, los hombres continuarán utilizando los patrones y modelos que conocen y que se basan en una forma determinada de pensar y funcionar, muchas veces, además, sustentada por la sociedad. Así siempre habrá víctimas potenciales de recibir agresiones y abusos.
- **Incorporar formación especializada** en materia de violencia de género y en infancia en todos los servicios que trabajen en la atención a mujeres víctimas de violencia de género o en los dispositivos dirigidos a la protección de los niños y las niñas.
- **Incorporar un/una profesional de la acción social en los juzgados de violencia de género** que asesore a las madres y las derive a los servicios de atención específica.

Es desde este posicionamiento integral que desarrollamos intervenciones específicas con las víctimas directas de la violencia de género, niños, niñas y madres, y compartimos unos conocimientos y unas maneras de hacer, fruto de años de experiencia, de nuestros/nuestras profesionales y de la propia institución.

1.2. ¿QUÉ ENTENDEMOS POR BUENAS PRÁCTICAS?

El término “buenas prácticas” es un concepto muy amplio que puede ser interpretado de formas diversas, según los autores y los ámbitos temáticos en los que se sitúe. Es por esto que entendemos la necesidad de expresar cómo conceptualizamos, desde la Fundación IReS, el término buenas prácticas, que responde a la elección de unos determinados contenidos que son los que presentamos.

La revisión biográfica del concepto “buenas prácticas” comporta abrir un cajón lleno de definiciones y aproximaciones conceptuales que tienen que ver con experiencias concretas inscritas en marcos teóricos concisos y en ámbitos específicos. Así pues, nuestra elección de buenas prácticas responde a nuestra mirada de la violencia familiar y de género y a nuestra experiencia de trabajo con niños y niñas víctimas. Algunas aportaciones recogidas plantean el concepto de buenas prácticas como:

Aplicación de un conjunto de estándares de calidad a la oferta de un determinado servicio. Especificaciones del proceso lo más claras posible, científicamente fundadas y revisadas periódicamente, que nos indiquen cuáles son las pautas de actuación ante una situación . (Redondo et al, 1994)

Una referencia de valores, principios y procedimientos que aseguren que las personas reciben un servicio de calidad. Prácticas acciones profesionales que ayudan a la consecución de los resultados (Arostegui, Martínez, 1999)

Una buena práctica sería aquella forma de hacer que introduce mejoras en los procesos y actividades que tienen lugar en nuestras organizaciones, mejoras orientadas a producir resultados positivos sobre la calidad de la vida de las personas (FEAPS, 2000)

Una acción que introduce una nueva manera de hacer las cosas, rompiendo con los hábitos y las referencias del pasado y que destaca los buenos resultados obtenidos. Sus características son: innovación, adecuación al momento, obtención de buenos resultados y capacidad de transferir la experiencia a otras realidades similares (ACTE,2003)

Cualquier actuación o experiencia implantada por la administración local, basada en un proyecto o un planificación previos que responde a una forma innovadora y satisfactoria a una problemática de contexto (Fundació Pi i Sunyer)

A pesar de la heterogeneidad de definiciones, encontramos una serie de criterios y categorías comunes que hacen referencia, tal y como destacan Asis y Poyato (2008) a:



El primer criterio del impacto y transformación engloba conceptos como: mejoras tangibles, impacto positivo, mejora y resultados positivos, eficacia y eficiencia, transformación conseguida, etc.

En el segundo criterio se mencionaría el propio carácter pionero que tiene la práctica presentada ya sea por su metodología, por la intervención desarrollada, por cómo ha sido de diferente otra forma de hacer, etc. Y, por último, en el criterio de transferencia entraría la capacidad que tiene la buena práctica de ser modelo para otras, de insertarse, de generalizarse, de sistematizarse, etc.

Teniendo en cuenta este marco, hay que destacar que el adjetivo “buena” tiene unas connotaciones que implican una comparación hacia otras maneras de hacer y hacia otras prácticas. Desde luego, la comparación de las prácticas se tiene que centrar en un mismo ámbito y contexto y tiene que estar dirigida al mismo grupo de personas. Y, por último, la calidad de la práctica tiene que estar más dirigida a cómo se desarrolla o cómo se lleva a cabo aquello que hacemos, y no tanto a los resultados obtenidos. Estos matices muchas veces chocan con planteamientos que premian la eficiencia hacia otros criterios de calidad.

Es difícil el equilibrio entre criterios, si bien desde nuestra experiencia consideramos que forman parte y tienen que guiar nuestro trabajo hacia los niños y las niñas víctimas de violencia de género en el ámbito familiar. Criterios como:



Así pues, recuperamos las palabras de Núria Fabra al destacar los trazos que identifican esta guía.

Desde la Fundación Instituto de Reinserción Social -IReS- desarrollamos y presentamos esta guía de buenas prácticas como una herramienta que recoge nuestro posicionamiento, contenidos y procesos de acompañante e intervención, que consideramos tienen un impacto positivo en los menores y sus madres víctimas de violencia de género en el ámbito familiar.

Una herramienta fruto de años de experiencia y dirigida a los y las profesionales con interés por este ámbito, que presenta elementos conceptuales, contenidos y procesos contrastados a fin de contribuir a la generación de conocimiento experto.

MARCO CONCEPTUAL



2.1. LA RELACIÓN CON LAS FIGURAS PARENTALES EN EL DESARROLLO DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS

Parece evidente que el sistema familiar ejerce, principalmente durante la primera infancia, un impacto relevante que disminuye a medida que los niños y las niñas se acercan a la adolescencia y van adquiriendo cada vez más autonomía. Otros agentes que interactúan de forma directa en el desarrollo son el sistema escolar, el grupo de iguales, los medios de comunicación y diversos grupos socio-culturales. No obstante, la influencia de la familia es persistente, continua e individual, y afecta de forma directa al comportamiento y al desarrollo infantil. La familia, y especialmente las personas que ejercen la función parental, son agentes socializadores que inciden en la adquisición de conocimientos y estrategias cognitivas, de las reglas de comportamiento y motivación de los niños y las niñas (Hernández-Guzmán, 1999).

Entre las funciones de la familia está proporcionar a los y las menores el apoyo y la seguridad que les permitan desarrollar la autoestima, la autonomía y todas las capacidades que contribuyan a que se desarrollen eficazmente en las áreas afectiva, cognitiva y de relaciones interpersonales. La familia es uno de los principales agentes de socialización en la vida de las personas, y uno de los más determinantes en la instauración de modelos adecuados para la vida social.

Es en la interacción con la familia y con otras personas significativas, que los niños y las niñas aprenden estrategias para encararse al medio y a los retos que se les presentan cotidianamente. Las situaciones a las que se enfrentan los niños y las niñas llevan consigo experiencias que tendrán efectos en su forma de encarar el futuro.

Los padres y las madres, así como otros miembros de la familia o cuidadores, juegan un papel fundamental en este proceso, ya que cuando a los niños y las niñas se les presenta alguna situación a la que tienen que responder, actúan como una fuente constante de aceptación y de aprobación, o bien de negligencia, rechazo y crítica. Gracias a la interacción entre los miembros de la familia, los niños y las niñas tienen la oportunidad de aprender comportamientos que les resulten eficaces para resolver los problemas cotidianos a los que tendrán que hacer frente.

Las experiencias derivadas de las relaciones interpersonales que los niños y las niñas tienen con personas significativas durante el desarrollo son organizadas y modeladas en esquemas internos o representaciones. Algunos de estos esquemas son conceptualizados como estructuras del desarrollo que guiarán su posterior funcionamiento y percepción en las relaciones interpersonales (Manashko, Besser y Priel 2009). En

otras palabras: los vínculos de la infancia y de la adolescencia son los prototipos para las futuras relaciones en la etapa adulta, para futuras relaciones de amistad, de pareja y de familia. A través de los vínculos de la infancia se aprenden ciertos postulados sobre la forma en que operan las próximas relaciones, tanto en la vida cotidiana como en momentos estresantes (Save the Children, 2008).

2.2. LOS EFECTOS DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN LA RELACIÓN DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS CON LAS FIGURAS PARENTALES

Uno de los aspectos que suele verse severamente afectado en situaciones de violencia de género con las relaciones afectivas son las figuras parentales. Las pautas de crianza tanto de la madre como del padre pueden verse alteradas de diversas formas. Por una parte, la madre puede encontrarse con menor disponibilidad emocional hacia sus hijos e hijas y mostrar en general una menor calidad en la relación con los niños y las niñas como consecuencia de los síntomas de ansiedad, depresión o estrés traumático que presenta ante la situación de violencia que vive. Por otra parte, los padres pueden asumir posturas demasiado autoritarias y rígidas que afectan al vínculo con los/las menores, además de utilizarlos como un instrumento a través del que continuar el maltrato hacia la mujer.

LA RELACIÓN MADRE-HIJOS/HIJAS EN SITUACIONES DE VIOLENCIA

Las mujeres que viven bajo una situación de violencia afrontan el ejercicio de su maternidad con elevados niveles de estrés parental, incluso por encima de niveles clínicos en comparación con madres que no viven situaciones violentas. Y en ocasiones presentan una considerable actitud o sentimiento de menor disponibilidad hacia los suyos (Holden i Ritchie, 1992; Levendosky, Leahy, Bogat, Davidson y von Eye, 2006; Levendosky y Graham-Bermann, 2001; Levendosky y Graham-Bermann, 1998; Carpiano, 2002; DeVoe y Smith, 2002). Diferentes estudios han coincidido en señalar que las mujeres maltratadas muestran ciertas inconsistencias en las prácticas de crianza frente a sus hijos/hijas como resultado de la situación de violencia a la que están constantemente expuestas (Holden y Ritchie, 1991, Graham-Bermann y Levendosky, 1998; Javis, Gordon y Novaco, 2005; Rossman y Reva, 2005).

Las inconsistencias mencionadas en diferentes estudios son de diversos tipos. Una de ellas es el tono afectivo de la interacción entre madre e hijos/hijas. Algunas madres realizan la misma proporción de muestras de afecto positivo y negativo hacia los y las menores, generando sentimientos ambivalentes y problemas en la relación (Graham-Bermann y Levendosky, 1998).

Algunas madres actúan con diferentes estilos parentales: democrático, más autoritario o más permisivo, ya que por una parte desean utilizar estrategias diferentes a las utilizadas por su pareja y, por otra, las condicionan a las actitudes de los agresores, en cada situación. Algunas madres han expresado ser muy afectuosas con sus hijos/hijas en ausencia del maltratador; otras son más estrictas en presencia del maltratador, por ejemplo, intentando corregir, ellas mismas, la conducta de sus hijos/hijas antes de que el maltratador intervenga y les reprima más severamente; o, por el contrario, son más indulgentes para evitar, así la confrontación con su pareja y provocar más conflictos (Holden y Ritchie, 1991).

También se han observado algunos casos, si bien poco numerosos, de madres e hijos/hijas, en situación de violencia, que presentan menos problemas en el ajuste psicológico. Desarrollan estilos de afrontar la

situación y prácticas de crianza mucho más saludables (Hughes y Luke, 1998; Grych, Jourlies, Swank, McDonald y Norwood, 2000; Rossman y Reva, 2005). En estos casos, las mujeres maltratadas por sus parejas realizan grandes esfuerzos para corregir los efectos negativos que la exposición a la violencia genera en sus hijos e hijas. Saben que muchos de los problemas que presentan sus hijos y/o hijas son el resultado de esta situación y por esto intentan mostrar más paciencia en sus prácticas de crianza (DeVoe y Smith, 2005). Hay que destacar que las relaciones madre-hijos/hijas juegan un papel clave en el ajuste psicológico de los niños y las niñas que viven en familias en las que la violencia de género está presente. La interacción entre las dos partes, a pesar de la situación que se vive, es un elemento, al mismo tiempo, de protección y de desarrollo de la resiliencia de madres e hijos/hijas.

Es importante señalar que muchas mujeres deciden abandonar definitivamente la relación violenta al darse cuenta del daño al que están expuestos sus hijos/hijas; al ver que la violencia ejercida directamente contra ellos/ellas va en aumento; o bien cuando sus hijos/hijas empiezan a mostrar graves problemas de conducta, pesadillas u otro tipo de consecuencias (Buchbinder, 2004; Stephens, 1999). También se ha observado que alguna de las madres que deciden dejar la relación violenta tienen interiorizado un fuerte modelo de cuidado y protección previo al establecimiento de la relación de pareja, además de mostrar una buena capacidad de empatía con el sentimiento de los niños/niñas, y una fuerte creencia de que tienen que ser protegidos/as de daños reales o potenciales (Stephens, 1999).

Es frecuente que, después de haber encubierto o justificado la conducta violenta del padre durante mucho tiempo, las madres experimenten un gran miedo a perder credibilidad frente a sus hijos/hijas. Es otra de las razones que les hace tomar decisiones importantes respecto a la relación con sus hijos/hijas (Carpiano, 2002).

Desde la perspectiva de los hijos y las hijas de mujeres maltratadas, se ha observado que los niños y las niñas de más edad perciben a la madre de forma más positiva: cálida, afectuosa, protectora. A medida que se incrementa la edad, los niños y las niñas desarrollan una mejor comprensión del fenómeno de la violencia, cosa que les permite tener una visión más favorable de su madre (Grych, Wachsmuth-Schalfer y Klockow, 2002; Stover, Van Horn y Lieberman, 2006).

Otro factor que afecta a la manera en que los niños y las niñas perciben a su madre es la severidad de la violencia a que han estado expuestos/as, tanto en niños y niñas menores de edad (Grych, Wachsmuth-Schlafer y Klockow, 2002), como en grupos de adolescentes (Winstok, Eisikovits y Karnieli-Miller, 2004). Se ha observado que, cuando los niveles de agresión son más elevados, los hijos/hijas tienen una representación más positiva de la madre o tienden a identificarse más con ella.

LA RELACIÓN PADRE-HIJOS/HIJAS EN SITUACIONES DE VIOLENCIA DE GÉNERO

Los hombres que ejercen violencia contra sus parejas y/o sus hijos/hijas a menudo esperan que su voluntad sea obedecida de forma incuestionable y se muestran intolerantes con las discusiones o la resistencia que los niños y las niñas muestran frente a ellos. También muestran una habilidad limitada para recibir retroalimentación o críticas por parte de otros miembros de la familia para ajustar su comportamiento en función de las necesidades de los/las menores. La excesiva tendencia autoritaria de muchos padres maltratadores, así como su habitual necesidad de control, hacen que esperen y exijan, de sus hijos y/o hijas un elevado respeto a su autoridad.

Bancroft (2002) señala algunas de las características del perfil de los maltratadores en su rol de padres:

- **Controlador:** la coerción es una de las características ampliamente identificadas entre los hombres maltratadores. Es común que los maltratadores quieran ejercer una fuerte vigilancia sobre la forma en que sus parejas llevan a cabo el cuidado y la educación de sus hijos/hijas; pueden anular las decisiones que la madre ha tomado para hacer cumplir su voluntad; pueden abusar verbal o físicamente de la madre delante de sus hijos/hijas y, de la misma manera, pueden iniciar una acción violenta hacia la mujer si el comportamiento de los hijos/hijas les parece incorrecto.
- **Autoritario:** a menudo, los maltratadores creen que tienen el derecho a usar la violencia contra sus parejas cuando ellos lo consideran necesario, asumiendo una postura de superioridad dentro de la pareja y, por lo tanto, esperando siempre un trato de deferencia hacia su persona. También se ha observado que se comportan de manera egoísta, por lo que esperan ser el centro de atención. En la relación familiar, puede suceder que se enfaden y se vuelvan agresivos si consideran que la mujer está prestando más atención a los hijos/hijas que a ellos, con lo que dificultan la labor de la mujer de satisfacer las necesidades de sus hijos/hijas. A menudo, los maltratadores tratan de forma humillante o degradante a la mujer delante de sus hijos/hijas, de manera que éstos y éstas aprenden a tratarla de forma similar y a perderle el respeto. Otro aspecto relativo a la necesidad del maltratador de ser el centro de atención, incluye serlo también para los propios hijos/hijas, haciendo a los/las menores responsables de cuidar de él y de conocer sus necesidades. El resultado es una madurez avanzada o impuesta al o la menor.
- **Manipulador:** los maltratadores frecuentemente utilizan estrategias deshonestas, mentiras o falsas promesas, con el objetivo de crear división entre los miembros de la familia, incrementando así su poder sobre ellos, a la vez que eludir responsabilidades. A veces, los maltratadores crean una imagen pública de generosidad y bondad que origina confusión en los/las menores.
- **Posesivo:** los maltratadores consideran a sus parejas como una más de sus propiedades y extienden esta idea también a los hijos/hijas. Así, pretenden justificar los abusos contra los niños y las niñas.
- **Negligente:** se han observado prácticas parentales irresponsables por parte de los padres maltratadores, bien porque no están acostumbrados a hacerse cargo de los/las menores o porque lo utilizan como estrategia de manipulación tratando de ganarse la lealtad de los/las pequeños/as (por ejemplo, permitiéndoles ver más tiempo la televisión, una programación no adecuada para su edad, alterando las rutinas de alimentación, etc.). Otra forma de negligencia cometida por los padres es alternar períodos de gran atención al o la menor con largas etapas de desinterés, lo que puede resultar muy nocivo en el proceso de recuperación emocional del niño o la niña.

Otros estudios demuestran que el 40% de los maltratadores también ejercen maltrato directo hacia sus hijos y/o hijas, ya sea físico o psicológico. Los maltratadores ejercen la violencia hacia los niños y las niñas de forma diferenciada. Se ha observado, mayoritariamente, que los hijos son sometidos a un control muy estricto (Margolin et al., 1996), mientras que las hijas son sometidas a un mayor abuso verbal (Cummings, Pepler y Moore, 1999).

Desde la perspectiva de los y las menores, Sternberg et al. (1994) observaron que los hijos tienen un mayor número de representaciones, tanto positivas como negativas, del padre en comparación con las

hijas, generándose una gran cantidad de sentimientos ambivalentes hacia el maltratador. Muchos niños y muchas niñas perciben, por una parte, la violencia como un hecho negativo y, por otra, aún sienten inclinación y afecto por el hombre que abusa y hace daño a su madre.

La relación de parentesco entre los niños y las niñas y el maltratador es otro factor de gran importancia, pues se ha observado que los padrastros cometen un mayor abuso emocional y generan más miedo en ellos y ellas. La valoración que los niños y las niñas hacen sobre ellos mismos es más negativa, y presentan un mayor número de problemas conductuales y sintomatología depresiva en comparación con los niños y las niñas en los que su maltratador es su padre biológico (Sullivan et al. 2000).

POSTURA DE LOS HIJOS E HIJAS ANTE SITUACIONES DE VIOLENCIA EN EL HOGAR

De acuerdo con Eisikovits, Winstok y Enosh (1998), la experiencia de los niños y las niñas que han estado expuestos a la violencia se puede conceptualizar en dos dimensiones en torno a las cuales se sitúan: de la admisión a la negación de la violencia, y de la lealtad hacia uno u otro de los padres. De esto se desprenden cuatro posibles formas de enfrentarse a la violencia, las cuales se pueden dar de forma combinada:

- **Viven con un secreto:** niegan la experiencia de la violencia como si ésta no sucediera.
- **Tienen un conflicto de lealtades:** reconocen la existencia de la violencia, pero son incapaces de adoptar una postura entre los participantes.
- **Viven con miedo y terror:** son totalmente conscientes de la existencia de la violencia y se identifican con la víctima, la madre.
- **Adoptan el modelo violento:** también son conscientes de la violencia, pero en este caso se identifican con el que la perpetra.

Estos mismos autores sugieren que los niños y las niñas organizan la experiencia de la violencia a través de un proceso de tres etapas, según la comprensión que tienen del contexto familiar:

- **Recopilación de información:** el objetivo es recapitular los hechos y tratar de determinar qué pasó, quién lo hizo y hacia quién. Los niños y las niñas se enfrentan a la decisión de considerar qué admitir y qué negar de lo que han presenciado (por ejemplo: “solo han sido gritos”, “solo le ha dado un empujón”). En este punto, algunos niños/niñas pueden verse forzados a dar apoyo al testimonio de alguna de las partes y, como consecuencia, su postura podría ser desaprobada por una o por las dos partes, experimentando las consecuencias como una pérdida de amor y de afecto.
- **Explicación de por qué ha pasado e intento de atribuir causalidades:** a veces, los niños y las niñas recurren a justificaciones provenientes del sentido común que les ayuden a entender qué ha pasado. Estas explicaciones incluyen una mezcla de elementos tanto cognitivos como emocionales. En esta fase, tratan de ajustar su explicación a lo que ha pasado. Asignan responsabilidades a causas o sujetos específicos: pueden atribuirse la culpa a sí mismos, a uno de los padres (por ejemplo “mi padre venía enfadado del trabajo”), o a ninguno de ellos.

- **Atribución del significado:** establecen la implicación moral de lo que pasa o juzgan el acto como merecido o no merecido. Finalmente, los niños y las niñas construyen su teoría de los hechos y hacen su propia interpretación, en la que hacen los juicios morales (por ejemplo “mi madre se lo merecía porque no se cuida bien de lo que le toca” o bien “mi madre no se merece el trato que recibe de mi padre, sus actos no tienen ninguna justificación”).

2.3. LOS EFECTOS DE LA VIOLENCIA EN LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS

Según nuestro estudio anual **Aproximación a los niños y las niñas víctimas de violencia familiar y de género en Cataluña**, el número de menores susceptibles de padecer situaciones de violencia de género en el ámbito familiar en el año 2008 ascendió a 31.362. En Baleares, donde también desarrollamos un estudio anual, en el año 2008 el número de menores susceptibles de padecer este tipo de situaciones de violencia fue de 6.852.

A partir de la revisión bibliográfica realizada constatamos que la mayoría autores están de acuerdo en los efectos directos que provoca la violencia en los niños y las niñas. A continuación recogemos algunos ejemplos:

Los efectos que provoca la violencia en los niños y las niñas, tanto si son testigos de la violencia hacia su madre como si la reciben de forma directa, son muy similares y, como aconseja Wolfe (1995), hay que tenerlos en cuenta. Pedreira (2003) habla del **Círculo Interactivo de la Violencia Familiar** y lo utiliza para explicar que la violencia de género en el ámbito familiar empieza con la violencia hacia la mujer para, después, acabar extendiéndose al resto de miembros de la familia.

Según Espinosa (2004), hay una serie de consecuencias que son comunes, tanto en el caso de violencia directa como en el de indirecta, que manifiestan los niños y las niñas que viven esta situación. Una gran parte de los trastornos que sufren los niños y las niñas que han vivido situaciones de violencia directa son debidos a la incapacidad de los progenitores para satisfacer las necesidades biológicas, psicológicas y emocionales de los niños y las niñas. En los casos de niños y niñas que han vivido situaciones de violencia indirecta pasa exactamente lo mismo y los efectos observados son iguales.

Barudy y Dantagnan (2005) clasifican las manifestaciones que muestran los niños y las niñas después de haber vivido los maltratos en cinco niveles:

- **Los trastornos del desarrollo.** Los maltratos causan alteraciones importantes en el desarrollo del sistema nervioso central de los niños y las niñas y que, en ocasiones, son difíciles de reparar. A menudo, los niños y las niñas que han sufrido maltratos, ya sea con exposición directa o indirecta, muestran retrasos psico-afectivos muy importantes.
- **Los trastornos de la socialización.** Se produce una transmisión transgeneracional del maltrato, que se expresa en comportamientos violentos en la etapa de la adolescencia. Los niños y las niñas que viven en entornos violentos se socializan en un contexto en el que no reciben la ayuda que necesitan y esto provoca que tengan trastornos de comportamiento, haciéndose daño a sí mismos y a los demás. Además, hablamos de niñas y niños que aprenden a sobrevivir al dolor en su vida cotidiana. A este

proceso lo denominamos la “carrera moral de los niños y las niñas maltratados” (Barudy, J., 1998). Por lo tanto, las consecuencias y/o manifestaciones que se producen son los trastornos de socialización y las dificultades de participar en relaciones sanas.

- **Los trastornos de procesos resilientes.** La resiliencia es la capacidad que tiene una persona para superar situaciones adversas. El hecho de que el niño/niña tenga una buena relación con un adulto de referencia contribuye a desarrollar procesos de resiliencia en él/ella. En situaciones de violencia los menores desarrollan esta capacidad, a veces, de forma desmedida, adoptando roles y responsabilidades que no les son propias por edad y etapa evolutiva.
- **Los traumas infantiles.** La mayoría de maltratos provocan estrés y un dolor crónico intenso. Un aspecto traumático de los maltratos es debido a que el dolor está provocado por las personas más significativas para los niños y las niñas, como son los padres. Podemos decir que hay diferencias en los traumas que sufren los niños y las niñas que han vivido maltratos físicos y los que han sufrido maltratos psicológicos. Los niños y las niñas que han vivido maltratos físicos pueden llegar a entender y a dar un significado a lo que ha pasado, de qué manera, quién es el responsable, etc. Sin embargo, los niños y las niñas que han sufrido maltratos psicológicos tienen muchas más dificultades para dar un sentido a lo que les ha pasado. En estos casos, las niñas y los niños sufren mucho ya que, generalmente, no llegan a entender lo que les ha ocurrido y no vuelven a recuperar los sentimientos de control sobre su entorno más próximo.
- **Los trastornos del vínculo:** es una de las consecuencias más graves que sufren los niños y las niñas después de haber vivido situaciones de maltrato, pues se anulan las capacidades de relacionarse consigo mismos y con los otros de una manera sana y constructiva.

En la **Guía de detección de la violencia de género desde el ámbito educativo (2008)**, publicada por el gobierno de Cantabria, se destacan algunas de las posibles alteraciones en el desarrollo psico-educativo que pueden presentar los niños y las niñas víctimas de violencia de género y que se agrupan en:

- **Alteraciones en el desarrollo emocional:**
 - Déficit de expresión y comprensión emocional
 - Problemas de autocontrol conductual y de empatía
- **Alteraciones en el desarrollo cognitivo:**
 - Indefensión aprendida
 - Miedo al fracaso y a la frustración
 - Egocentrismo cognitivo y social
 - Baja autoestima
- **Alteraciones en el desarrollo social:**
 - Déficit de integración social
 - Dificultades para interpretar las claves sociales
 - Problemas de inhibición
 - Tendencia a la agresividad
 - Déficit de habilidades sociales

Recogiendo el relato biográfico y nuestra experiencia de trabajo con hijos e hijas víctimas de violencia familiar y de género y menores maltratados, podemos afirmar que los menores víctimas directas de los malos tratos y/o testigos de las agresiones, perciben el clima de terror y pueden presentar consecuencias físicas más allá de las lesiones (si hay), como son: alteraciones del sueño, de la alimentación, retraso en el desarrollo... Además también pueden presentar alteraciones emocionales (ansiedad, baja autoestima y estrés), y problemas cognitivos y conductuales (dificultades escolares, falta de habilidades sociales, agresividad...).

La violencia familiar y de género no afecta a una clase social en exclusiva, ni se da en un contexto territorial y cultural determinado, es un fenómeno estructural. En el caso de los niños y de las niñas siempre hay consecuencias, aunque son de mayor o menor gravedad en función del momento evolutivo, la capacidad resiliente, las medidas de protección, la duración de la convivencia con el maltrato. A continuación, presentamos algunas de las consecuencias que se pueden dar en las diferentes etapas evolutivas:

- Cuando los maltratos se producen **durante el embarazo**, pueden generar partos prematuros, nacimiento con bajo peso, poco seguimiento del embarazo por parte de la madre, menos participación en la preparación para el parto, más riesgo de consumo de sustancias por parte de la madre...
- **Durante la primera infancia**, los principales problemas que presentan estos/as menores se centran en las dificultades para establecer vínculos, ya que el maltrato dificulta la relación con sus iguales, genera una falta de confianza con los otros y una sensación de abandono emocional, etc.
- **Entre los 2 y los 5 años**, los niños y las niñas tienen más dificultades que la media para diferenciar la realidad de la fantasía. En general, no entienden la situación que están viviendo y suelen considerarse el motivo generador de los conflictos. Generalmente, a esta edad predomina la culpa, la sensación de ser inútil, la ansiedad, las dudas y la negación. Estos niños y estas niñas suelen sentirse impotentes ante lo que pasa y desamparados, con un intenso miedo a sufrir consecuencias graves durante las agresiones.
- **Entre los 6 y los 8 años**, siguen sin poder entender lo que les está pasando y muestran síntomas de ansiedad y depresión, así como fantasías y aislamiento escolar y social para no desvelar la situación en la que se encuentran. A medida que van creciendo y pueden ir entendiendo un poco la situación, se pueden generar alianzas con alguno de los progenitores, la culpabilización del otro, la rabia, la triangulación ... de manera que esto incide directamente en la identificación de roles.
- **En la edad pre-adolescente** predominan los sentimientos de frustración y de abandono. Estos sentimientos pueden generar comportamientos violentos o de evitación en las relaciones. Al mismo tiempo, el chico/a puede presentar conductas de adulto en relación al rol cuidador de la madre. Sin embargo, a partir de los 12 años, este papel de cuidador que ha adoptado se puede ir transformando en bloqueo y sensación de desbordamiento.
- **En cuanto a la adolescencia**, se ven afectadas áreas como la identidad personal, el rol sexual, la autoestima y las capacidades personales y la falta de planteamiento de cara al futuro. También a esta edad es habitual que los y las menores presenten sensaciones de frustración por no haber podido salvar a la madre, generando una responsabilidad excesiva en el hogar llevándolos, incluso, a interponerse físicamente entre sus progenitores durante las agresiones. Durante la adolescencia siguen estando

presentes la baja autoestima, la ansiedad, los síntomas depresivos, la necesidad de llamar la atención y de ser aceptados. En algunas ocasiones estos y estas menores buscan romper con la realidad que viven mediante conductas de riesgo o de delincuencia llegando, en algunos casos, a generar una gran distancia emocional e indiferencia hacia el entorno.

- Según la experiencia de los servicios de la Fundación IReS, además de los aspectos que se pueden encontrar en las diferentes franjas de edad, los jóvenes entre 15 y 18 años presentan dificultades añadidas por la etapa evolutiva en la que se encuentran. La etapa pre-adolescente y la adolescente comportan unas necesidades especiales en los y las menores. La presencia de maltratos agrava la fragilidad personal en la que se encuentran. Existen miedos ante la deseabilidad social, el conocimiento de su propio cuerpo, la toma de decisiones y la expresión de los roles de género. Estas inquietudes propias del momento evolutivo se ven, a veces, alteradas por los efectos que la violencia familiar ha generado en estos chicos y chicas.

Los niños y las niñas que conviven en un entorno de violencia familiar son, víctimas de estas agresiones, tanto si reciben agresiones directamente, como si son observadores directos o indirectos. No es necesario que reciban la violencia psíquica y/o física de forma directa para que presenten dificultades emocionales, cognitivas, sociales, etc. Más allá de las consecuencias a corto y medio plazo que la violencia de género tiene sobre los niños y las niñas, que ya son suficientemente importantes por sí mismas, también hay que tener presentes las consecuencias a largo plazo. Una de éstas puede ser la repetición de los roles que han vivido en su hogar y la transmisión de la violencia a las generaciones posteriores. Por lo tanto, tener en cuenta e intervenir con estos hijos e hijas no solo es importante para el momento presente sino también como forma de prevención de la violencia de género.

Según la experiencia de nuestros servicios, los niños y las niñas suelen sentirse muy culpables de la situación entre los adultos. Modifican sus formas de actuar para no provocar más violencia y no entienden por qué su madre no rompe este tipo de relación, sintiéndose desprotegidos o en alerta constante. A la vez que les cuesta entender por qué su padre (o en otros casos, el adulto que supuestamente los tiene que cuidar y los quiere) actúa violentamente. Desgraciadamente, con el paso del tiempo, las agresiones pasan a ser algo normal y el niño y la niña las introduce en su manera de comprender el mundo (ya sea como víctima, como victimario o como ambas cosas).

Si bien anteriormente hemos mencionado las consecuencias que genera la violencia de género en los niños y las niñas, es importante tener presente que éstas pueden manifestarse de forma visible, por ejemplo con conductas agresivas. O en otras ocasiones las conductas están internalizadas (es a decir, presentan inhibición y miedo sin manifestar comportamientos que llamen la atención de los adultos).

Esto también significa que, en numerosas ocasiones, nos podemos encontrar ante niños y niñas que, aparentemente, están bien y cuyo funcionamiento social, académico y familiar no llama la atención. Hay que tener en cuenta que esto no significa que no estén sufriendo situaciones de violencia familiar y que sus consecuencias no les repercutan. El ejemplo más claro para ilustrar este punto es el rendimiento académico; hay menores que tienen un funcionamiento escolar impecable y, por lo tanto, no llaman la atención a primera vista, mientras que hay otros que presentan evidencias de dificultades de concentración y atención. En ambos casos, las consecuencias de la violencia que los y las menores están viviendo en su entorno familiar pueden ser igual de severas.

Diversos autores han realizado estudios en relación a las consecuencias que pueden llegar a sufrir los y las menores víctimas de violencia de género. Zeanah & Cols. (1995) llevaron a cabo un estudio que concluía que los hijos y las hijas de mujeres maltratadas tienen una posibilidad cuatro veces mayor de sufrir problemas psicológicos que los niños y las niñas que crecen en familias en las que no se ejerce la violencia. McIntosh (1997) y un trabajo de Margolin & Gordis (2000) realizaron diferentes estudios de investigación para destacar las consecuencias provocadas por la violencia intra y extra-familiar que viven diariamente los niños y las niñas víctimas de violencia de género. Según los trabajos realizados por Mertin (1995) las primeras reacciones que muestran los niños y las niñas son de tipo depresivo o disociativo y, a menudo, pasan de forma desapercibida. Siguiendo esta idea, podemos decir que un trabajo llevado a cabo por Spaccarelli (1994) afirma que, generalmente, las adolescentes sufren depresiones y un patrón disociativo en la edad adulta. También podemos aportar las ideas expresadas en los trabajos de Cummings & Devies (1994) donde se enfatiza la intervención terapéutica que se tiene que realizar en casos de violencia familiar. Según Pedreira (2003), las consecuencias que pueden llegar a sufrir los y las menores víctimas de violencia de género son las siguientes: trastornos comportamentales (agresivos y regresivos), bajo rendimiento académico, sociabilidad deficiente y un bajo nivel de control de impulsos con una baja autoestima.

Las consecuencias psicológicas que estas situaciones tienen para los y las menores dependen, básicamente, de las características personales de la persona, de las circunstancias de maltrato (tipo, cronicidad, gravedad,...) y de la protección que pueda ofrecer la madre y el entorno familiar.

2.4. MODELO TEÓRICO DE REFERENCIA DE LAS MENTORÍAS

El modelo de trabajo que el equipo de la Fundación Instituto de Reinserción Social – IRES ha desarrollado para poder intervenir en la violencia familiar y de género, parte de una perspectiva psico-social compleja que considera tanto los niveles individuales, familiares y socioculturales, como las diferentes dimensiones que participan de forma significativa en la problemática como la cognitiva, la afectiva, la identitaria, la subjetiva y la relacional. Abordamos esta complejidad desde las siguientes perspectivas teóricas:

- La **epistemología metateórica constructivista** que tiene como premisas básicas que la realidad está construida y que las personas son proactivas en la construcción de esta realidad. Por lo tanto, tenemos que considerar la intersubjetividad en la percepción e interpretación de las diversas realidades.
- La **teoría de género** propone, de manera general, que las categorías de ser hombre o ser mujer son construidas social e históricamente, y comportan praxis sociales que las sostienen y que conforman el espectro de comportamientos que se espera como socialmente adecuado. Además, constituye un punto de vista crítico respecto a las estructuras de poder que inciden en las formas relacionales y sociales entre hombres y mujeres.
- La **teoría del vínculo** y del proceso de autorregulación afectiva que otorga una importancia clave a los primeros vínculos afectivos que se desarrollan entre un recién nacido y sus cuidadores adultos. A través de esta relación inicial, se desarrolla un patrón regular de relación, que se extenderá a lo largo de toda su vida, y se modulará con cada relación afectiva significativa.

- La **teoría narrativa y discursiva** considera la importancia que tiene el lenguaje y las narraciones para señalar el carácter simbólico y relacional de nuestra experiencia, introduciendo una concepción del lenguaje más como una acción y como una manera de apropiarnos de nuestras experiencias.

De esta postura teórica se derivan los siguientes principios para una intervención psico-social con familias contra la violencia familiar y de género:

La creación de un vínculo seguro con los y las profesionales que posibilite la revisión de la propia experiencia en las relaciones afectivas y la propia identidad de las personas usuarias, en un contexto de comprensión y de exploración seguro.

Un posicionamiento igualitario con las personas atendidas, que no reproduzca formas asimétricas de relación y que no asuman una posición de superioridad moral sino una perspectiva respetuosa que posibilite un proceso de transformación. El proceso de interacción se entiende como una colaboración, dónde los y las profesionales se posicionan como expertos en el problema de la violencia y en los profesionales de cambio, y las personas atendidas se posicionan como expertas en sus vidas, recursos y dificultades.

Un posicionamiento que rechaza claramente el uso de la violencia, pero que está abierto a la escucha activa para comprender y explicar este uso de la violencia, pero en ningún caso su justificación.

2.5. METODOLOGÍA DE TRABAJO UTILIZADA

Para recoger las buenas prácticas en relación a las Mentorías podíamos optar por diferentes procesos metodológicos. Con la voluntad de recoger el bagaje institucional y el testimonio de los profesionales directamente implicados/as en la atención a estos niños y estas niñas, desarrollamos un análisis bibliográfico que nos permitiera situar la problemática y presentar el modelo teórico de referencia. Un análisis de nuestra experiencia centrado, por un lado, en una revisión del proyecto, de memorias, informes, jornadas de expertos, estudios, etc. Por otro lado de un trabajo de campo basado en entrevistas en profundidad con los y las profesionales que desarrollan el programa de Mentorías en la Fundació. Esta herramienta metodológica nos ha permitido disponer de información sistematizada de los contenidos, procesos, profesionales participantes en cada fase, instrumentos utilizados, sistemas de trabajo, registro y evaluación. También nos ha permitido recoger el posicionamiento, los criterios justificativos de las opciones tomadas y otros elementos cualitativos aportados por los diferentes interlocutores. Estas entrevistas fueron registradas y transcritas para poder extraer las líneas básicas de intervención de cada equipo. Una vez estructurada la información recogida se hizo un taller de reflexión conjunta para profundizar y extraer conclusiones. El resultado de este proceso es el que nos ha permitido describir detalladamente el proceso de atención

psicológica y educativa a los niños y niñas y a sus madres. Y recoger el posicionamiento institucional, los elementos significativos de nuestro trabajo y el modelo de Mentorías de la Fundación IRES.

EL CALENDARIO DE EJECUCIÓN DE ESTA GUÍA HA SIDO EL SIGUIENTE:

	DICIEMBRE 2008	ENERO 2009	FEBRERO 2009	MARZO 2009	ABRIL 2009	MAYO 2009	JUNIO 2009	JULIO 2009	AGOSTO 2009	SEPTIEMBRE 2009	OCTUBRE 2009	NOVIEMBRE 2009
ELABORACIÓN ENTREVISTAS	X	X										
ENTREVISTA A LOS Y LAS PROFESIONALES		X	X	X								
PUESTA EN COMÚN Y DEBATE DE LOS RESULTADOS					X	X						
REDACCIÓN FINAL										X	X	X

ANÁLISIS DE LA INTERVENCIÓN



El modelo de trabajo de la Fundación IRES de Mentorías parte de la premisa de ofrecer un servicio especializado que permita recuperar a los niños y las niñas víctimas de violencia familiar y de género y evitar la repetición de esta violencia.

3.1. PREVIOS

3.1.1. DESTINATARIOS/AS DEL SERVICIO

Los destinatarios son los niños y las niñas y sus madres que han vivido situaciones de violencia de género en el contexto familiar. El trabajo va dirigido a paliar las consecuencias de esta violencia en los niños y las niñas y fortalecer el vínculo materno-filial.

Es necesario que los niños y las niñas asistan de forma voluntaria y que sus adultos de referencia, sus madres, también participen en el proceso terapéutico. Esta condición implica que los niños y las niñas tienen que estar en situación de protección por parte de estas madres y que tienen que estar en un proceso de recuperación personal ya avanzado que les permita acompañar a sus hijos e hijas en su proceso de recuperación.

Los y las profesionales trabajan para fortalecer el vínculo materno-filial y es muy importante que la madre intervenga directamente. En el trabajo con las madres trabajamos con ellas, como madres, entendiendo que el trabajo de recuperación que llevan a cabo, como mujeres, lo tiene que haber hecho o lo tiene que estar haciendo en otro espacio. Aquí, el trabajo se centra en el ejercicio de sus responsabilidades como madres y, por lo tanto, en sus competencias para poder atender, acompañar y educar a sus hijos y a sus hijas, teniendo en cuenta la situación de violencia vivida.

Consideramos que el trabajo directo con los niños y las niñas es una práctica esencial. Nuestra experiencia nos ha llevado a la conclusión que el formato grupal aporta muchas ventajas respecto al trabajo individual. El proceso terapéutico y reeducativo es mucho más rápido y efectivo si trabajamos en grupo. Por lo tanto, la intervención se desarrolla en grupo con niños, niñas y jóvenes de 4 a 18 años, intentando respetar las

etapas evolutivas y los grupos de madres de acuerdo con la edad de sus hijos y sus hijas. Las franjas de edad que incluyen los grupos se deciden en función del número de niños y niñas de cada edad que tienen que empezar el grupo y de sus características, pero suelen ser las siguientes:

de 4 y 5 años

de 6 a 9 años

de 10 a 13 años

de 14 a 18 años

El mínimo para iniciar un trabajo grupal es de 4 menores y 3 madres. Es necesario ofrecer intervenciones individuales en situaciones de crisis, cuando aumenten las dificultades, ... tanto a los niños/as como a sus madres.

TENEMOS ESTABLECIDOS UNA SERIE DE CRITERIOS DE IDONEIDAD QUE PRIORIZAN:

- **Se atienden menores de edad de entre 4 y 18 años** que hayan vivido o estén viviendo situaciones de violencia de género en el ámbito familiar.
- Es **indispensable** el **compromiso de participación del adulto** de referencia que no ejerce violencia hacia los hijos/as y que es responsable de su protección y cuidado, generalmente la madre.
- Respecto a la **situación de convivencia con el agresor**, no es indispensable que se haya roto esta convivencia, aunque hay que **valorar caso por caso** si este hecho podría interferir en el proceso terapéutico de los hijos y las hijas. También se tiene en cuenta si puede suponer un riesgo para la mujer o los menores su participación en el programa.

Forman parte de los criterios de no idoneidad la presencia de adicciones y/o psicopatología presente que interfiera en el trabajo terapéutico.

3.1.2. PERFILES DE LOS Y LAS PROFESIONALES QUE ATIENDEN A LAS VÍCTIMAS

En los servicios de prevención y apoyo a los niños y a las niñas víctimas de la violencia familiar y de género en el contexto familiar, es importante que el equipo sea multidisciplinar, de manera que se enriquezca de diferentes perspectivas. Los equipos se componen de psicólogos/as y educadores/as sociales. La alternancia de género permite mostrar relaciones igualitarias entre hombres y mujeres en el funcionamiento diario.

DE VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO

La combinación más idónea es un equipo de psicólogo/a y educador/a social para los niños y las niñas, en el que tiene que haber una figura femenina y una masculina, indistintamente. En cuanto al trabajo con las madres, lo más óptimo es que haya una psicóloga y un educador social. También se puede trabajar con una sola psicóloga.

Pero hay que tener en cuenta que en el trabajo con las madres, el rol femenino facilita el establecimiento de la relación de confianza necesaria para iniciar el trabajo.

Es especialmente importante el trabajo en equipo ya que los y las profesionales que intervienen con las madres y con los niños y las niñas son diferentes, pero tienen que trabajar conjuntamente para tener un plan de trabajo común y guiar en el proceso de recuperación a las familias de manera conjunta. También hace falta que compartan el modelo teórico de referencia.

3.1.3. REQUISITOS EN CUANTO A LA FORMACIÓN DE LOS Y LAS PROFESIONALES

Es importante que los y las profesionales trabajen desde la perspectiva de género y tengan conocimientos sobre las repercusiones de la violencia de género, tanto en las mujeres como en los niños y las niñas. En cuanto al equipo que trabaja con los niños y las niñas es importante que también estén especializados en

Los y las profesionales que trabajan en la atención a víctimas de violencia de género en el contexto familiar deben tener conocimientos y sensibilidad hacia esta problemática y sus consecuencias. Así mismo, se requiere capacidad empática y madurez emocional. Además tiene que tener la distancia adecuada para poder hacer un análisis de la situación con la valoración de todas las personas implicadas.

el trabajo con niños y niñas en situación de riesgo. La creatividad y la flexibilidad son dos características muy valoradas en estos servicios. Es necesario saber estar con el niño o la niña en una situación de crisis.

3.1.4. EL CUIDADO DE LOS EQUIPOS PROFESIONALES

Para desarrollar una buena labor profesional excelente hay que cuidar a los equipos de trabajo, es decir,

La dificultad de trabajar con menores víctimas de violencia reside, en parte, en el continuo contacto con la violencia que puede provocar desgaste y estrés profesional. Para evitar estas situaciones es necesario facilitar espacios de trabajo al equipo para trabajar la “distancia óptima” profesional-menor, profesional-madre.

hay que tener en cuenta las condiciones de su trabajo y facilitarles los elementos, herramientas y espacios necesarios para el desarrollo del trabajo.

La distancia que permite un vínculo suficiente para promover cambios en el sujeto y la distancia suficiente para poder diseñar, implementar y evaluar el plan de trabajo que se elabore. Esta distancia se facilita, entre otras medidas, a través de:

- **El trabajo en equipo** en el que se comparte la responsabilidad del trabajo, los éxitos y los fracasos.
- **La formación continuada y la supervisión técnica**, que permiten mejorar las competencias, cohesionar el equipo de trabajo y extraer conclusiones de la propia intervención.
- **El apoyo de los responsables del servicio y la entidad y/u organización** donde se despliegue la acción, que velan por el correcto desarrollo y optimizan los recursos disponibles, contribuyendo a la contextualización del trabajo, el encargo y los medios disponibles.
- **Los espacios de reflexión y revisión del proyecto de trabajo**, imprescindibles para la mejora continua y la sistematización de los avances del propio equipo y del servicio.

Por otra parte, hay que considerar que en estos servicios en los que se trabaja para fortalecer el vínculo materno-filial, es importante que haya buena coordinación entre los profesionales, tanto a nivel interno del propio servicio, como con los de la red comunitaria. Por lo tanto, es imprescindible tener en cuenta que hay un tiempo de trabajo indirecto que va más allá de la preparación de la atención directa, y que se compone del trabajo en equipo, el trabajo en red, el trabajo de análisis y reflexión sobre la práctica para aplicar procesos de mejora continua, promoviendo la flexibilidad, la creatividad y la incorporación de nuevos elementos que enriquecen nuestro trabajo diario, a favor de la mejora continua.

La especialización del equipo y el modelo de trabajo hacen que los/las profesionales se conviertan en referentes en el territorio. Nuestro modelo de trabajo combina las acciones de sensibilización, de prevención, de formación a profesionales, de atención terapéutica, etc. Este hecho requiere una esmerada

planificación del trabajo y aporta oportunidades para diversificar el trabajo. Así se incrementa la distancia con las personas atendidas, además de permitir un mejor desarrollo profesional.

3.1.5. RECOMENDACIONES A TENER EN CUENTA EN EL MOMENTO DE DESARROLLAR LA ATENCIÓN A LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO Y A SUS MADRES

A partir de nuestra experiencia, presentamos algunas pautas de actuación que ponemos en juego en función del posicionamiento y del relato de cada familia y de la situación observada:

- **Cuando el niño o la niña vive en un entorno en el cual la violencia forma parte de la dinámica familiar** como normal y natural. Es importante encontrar diferentes estrategias a través de las cuales los niños y las niñas aprendan formas no violentas de relación con sus iguales y con los adultos. Mediante diferentes actividades grupales, los niños y las niñas experimentan estas nuevas modalidades de vincularse con el otro. En este proceso es fundamental intervenir desde el respeto ante las pautas familiares incorporadas por el niño/niña y dar tiempo y un contexto de confianza y seguridad para incorporar estas nuevas formas de relacionarse.
- **Cuando el niño o la niña no acepta la existencia de la violencia** debido a la utilización de diferentes mecanismos de defensa. Inicialmente, hace falta identificar cuáles son estos mecanismos que el/la niño/a acostumbra a utilizar para protegerse del dolor. Posteriormente, y respetando el tiempo que el niño o la niña necesite, se irán incorporando las herramientas que le permitan asumir, afrontar y superar las experiencias que vive y que ha vivido.
- **Cuando el niño o la niña está convencido de que él/ella es la causa de la violencia** entre sus padres. Es fundamental realizar un acompañamiento que ayude al o la menor a confrontar esta percepción de culpabilidad. Se ha de explicitar durante la intervención que él no tiene la culpa de lo que pasa, que las discusiones no tienen que ver con él/ella. De la misma manera, hay que trabajar con la madre para que le transmita mensajes desculpabilizadores.
- **Cuando los padres utilizan al niño o a la niña como intermediario entre ellos**, y los/las menores están triangulados sintiéndose responsables de mediar en las situaciones de conflicto que se producen en la pareja. La intervención tiene que orientarse a redefinir los roles familiares, pues son niños y niñas que suelen ser adultizados. En este proceso se trabajará paralelamente con la madre para que pueda, por una parte, recuperar su rol de madre y, por otra, que él o la menor tenga el rol de niño o niña que le corresponde.
- **Cuando los niños y las niñas sienten que tiene que elegir con qué progenitor quieren estar.** Esta situación hace que los niños y las niñas se posicionen al lado de la madre o del padre. En el primer caso, les mueve la necesidad de proteger a la madre del agresor o bien buscan la protección de la madre porque se sienten indefensos y desamparados ante la situación de violencia. En el caso del padre, se posicionan a su lado bien porque lo consideran víctima de la situación o porque responsabilizan a la madre de las situaciones de conflicto. Hay que tener en cuenta los siguientes aspectos:
 - Facilitar que el niño o la niña tenga una percepción realista de la figura materna y de la paterna.

- Acompañar en el proceso de duelo que comporta la separación de los progenitores, si es necesario.
- Trabajar con la madre con el objetivo de recuperar su rol protector y de promover la autonomía de los/las menores.

Por otra parte, también hay que tener en consideración diferentes situaciones que pueden estar directamente ligadas o no a la situación de violencia y aumentan el grado de complejidad de la intervención. Por lo tanto, también se proponen algunas líneas de intervención para cada una de ellas, aunque entendemos que no tienen que ser rígidas o cerradas ya que hay que tener en cuenta la situación particular de cada caso:

- **Convivencia de la madre y los hijos e hijas con la persona agresora o madres separadas pero con contacto frecuente con la ex pareja.** Se evalúa como esta relación puede incidir en el proceso terapéutico de los hijos/as y si puede incidir de forma negativa. Se considera imprescindible que la participación en el servicio no suponga ningún riesgo ni para la madre ni para los hijos/as. Se explora la red de apoyo familiar y social con el objetivo de encontrar apoyo significativo. Una vez hecha esta valoración, se determina juntamente con la madre el tipo de intervención adecuado tanto para ella como para los y las menores.
- **Problema de salud mental de la madre y/ de los niños y las niñas.** En el caso que esté diagnosticado y se esté tratando, hay que coordinarse con los/las profesionales que intervienen. En el caso que no esté en tratamiento, se valora la necesidad de una atención especializada y se orienta hacia los servicios pertinentes.
- **Limitación intelectual de la madre y/o de los niños y las niñas** que dificulta llevar a cabo una intervención adecuada. En función de su limitación, se valora si es pertinente incorporar el caso a las actividades grupales y, en caso que no sea posible, existe la posibilidad de trabajar individualmente. Se adaptará la intervención a sus capacidades, valorando la posibilidad de la participación de un referente significativo de su entorno familiar y / o social que le apoye.
- **Cuando la persona agresora represente un alto riesgo para la madre y sus hijos e hijas** (consumo abusivo de alcohol y/u otros tipos de drogas, patología mental, permiso de armas de fuego, etc.) se trabajará, prioritariamente la protección de la madre y de sus hijos e hijas, tanto a nivel de trabajo personal como incluyendo los diferentes ámbitos implicados y servicios comunitarios (judiciales, policiales, sociales, etc.).
- **Alta precariedad económica.** Se valora la posibilidad de adaptar la intervención a las prioridades familiares de cubrir necesidades básicas, así como establecer una coordinación con los servicios sociales.
- **Colectivos de diferentes etnias y culturas.** A la valoración y atención del caso se incorporan las diversas visiones socio-culturales, respetando sus valores, significados y recursos. En aquellos casos en los que no sea posible la comunicación ni en castellano ni en catalán, hace falta incorporar la figura de un/a traductor/a.

3.2. EN CUANTO AL PROCESO Y LAS FASES DE INTERVENCIÓN

Entendemos que el trabajo con las familias se inicia en el momento en que llega la primera información al servicio, independientemente del origen de la demanda (propia o por derivación) y de la persona que realiza el primer contacto (la madre, el o la joven, un/a profesional, u otros). Es en este sentido en que pensamos que es muy importante que el servicio se de a conocer en el entorno en el que se ubica para facilitar al máximo el acceso de los niños y las niñas al servicio. Hay que recordar que son niños y niñas invisibles.

La fase de acogida es el proceso entre el primer contacto con la madre o adulto de referencia del niño o la niña y el momento en que se ha finalizado la valoración inicial y se ha comunicado a los/las implicados/as que se inicia un trabajo terapéutico con los niños y las niñas. Es una fase muy relevante pues tiene que permitir generar el vínculo suficiente para iniciar el trabajo terapéutico, el primer paso de la “distancia óptima” que se tendrá que ir construyendo a lo largo de todo el proceso. El papel de las madres en esta fase es esencial pues tienen que acompañar a sus hijos e hijas en la visibilización de la necesidad de atención y la generación de la confianza de su acompañamiento y apoyo a lo largo de todo el proceso.

La fase de intervención es el proceso de trabajo terapéutico individual y/o grupal de recuperación de los niños y las niñas y de prevención de la repetición del ciclo, así como del fortalecimiento del vínculo materno y el refuerzo de las competencias parentales.

La finalización del trabajo es el proceso de distanciamiento terapéutico en el que la madre asume la responsabilidad del cuidado de sus hijos e hijas. Y los niños y las niñas elaboran la pérdida del espacio terapéutico reforzando su autonomía, resiliencia y autoestima. Hay que recordar que el trabajo con los niños y las niñas víctimas de violencia familiar y de género es muy complejo, por lo cual todo el proceso de atención es importante.

A CONTINUACIÓN, PRESENTAMOS RECOMENDACIONES A TENER EN CUENTA EN LAS DIFERENTES FASES:

3.2.1. ACCESO AL SERVICIO

En los servicios de prevención y apoyo para niños y niñas víctimas de la violencia de género en el contexto de la Fundación IReS, nos encontramos que la mayoría de los casos acceden derivados de algún otro profesional, a menudo desde servicios sociales y servicios especializados de atención a la mujer. Por lo tanto, podemos decir que la existencia de una buena red de atención a los niños y las niñas en situación

En todos los casos se hace indispensable una buena coordinación entre los diferentes servicios, incluyendo, no solo los servicios de atención a la mujer sino también la red sanitaria, la educativa, los servicios sociales, los cuerpos de seguridad y los servicios de ocio y tiempo libre dirigidos a los menores.

de riesgo, facilita la detección y derivación de niños y de niñas y de madres hacia una intervención especializada.

También se puede dar el caso, aunque menos frecuente, que la persona interesada se ponga en contacto directamente con el servicio, a menudo a partir de la experiencia de personas conocidas de su entorno,

Recomendamos disponer de un protocolo de derivación, para aquellos casos en que se prevea la derivación desde los servicios de la red.

el boca a boca. Por ello, consideramos que es necesario llevar a cabo acciones de difusión dirigidas a la población en general y a las redes profesionales.

Este protocolo tiene que prever la recogida explícita del motivo de la derivación y, brevemente, cuál es la situación de la madre y de los niños y las niñas, un resumen breve de la historia de violencia así como la explicitación tanto de cuál es la demanda que hace la madre como la del o de la profesional que la deriva.

Datos de contacto del/la profesional al que deriva

Genograma

Datos del/la niño/a

Demanda o problema expresado por el/la niño/a

Datos sociodemográficos de la madre o tutora

Demanda o problema expresado por la madre o tutora

Valoración de la situación vivida por parte de los menores como de la madre (incidencia, gravedad y frecuencia)

Información legal (denuncias, orden de alejamiento, separación, regimen de visitas, etc.)

Servicios que están atendiendo a la familia: atención social, atención psicológica, atención educativa/pedagógica y atención legal.

PROPONEMOS LA SIGUIENTE RECOPIACIÓN DE DATOS:

El objetivo de la fase de acogida es establecer el primer contacto con la madre y sus hijas e hijos, recoger información básica para valorar su incorporación al servicio y orientar el trabajo, así como explicar las características del servicio a las personas que atendemos.

En el caso de que la demanda sea recibida directamente en el servicio, hará falta conectar posteriormente con los servicios de la red comunitaria y valorar la necesidad de completar la información recopilada.

3.2.2. FASE DE ACOGIDA

En esta fase, los y las profesionales referentes del caso realizan las primeras entrevistas individuales con la madre, a partir de las cuales recogen la información sobre la historia de violencia, la situación actual de sus hijos e hijas, las secuelas que puedan vivir y la demanda tanto para ella como para los y las menores.

No obstante, es necesario que el trabajo sea muy flexible para adaptarse a las necesidades de cada niño y niña y de cada madre. No todas las personas que acuden a los servicios se encuentran en la misma situación. En algunos casos, hará falta ampliar un poco las visitas individuales para, finalmente, poderse incorporar a los grupos; mientras que, en otras ocasiones, esta incorporación se podrá dar antes.

Después de las primeras entrevistas con la madre, se atiende a los menores con el objetivo de crear un vínculo y recoger la información sobre su situación actual facilitándoles que puedan definir su propia demanda, y contrastar si ésta coincide o no, con la de la madre.

Se trata de valorar qué tipo de intervención será el más adecuado para cada caso, será necesario hacer un buen análisis de la demanda y crear un marco de trabajo en el que se valore el compromiso y la capacitación de la madre para iniciar este proceso de acompañamiento al o la menor.

Es en esta fase cuando, durante alguna de las entrevistas presenciales con los niños y/o las niñas, se pasan el cuestionario de evaluación TAMAI. Estos instrumentos se volverán a pasar al final de la intervención, pues así se pueden evaluar con criterios objetivos los cambios que se han producido.

Con respecto a la acogida, previa a la incorporación a un grupo, recomendamos de dos a cuatro sesiones individuales con las madres, dos o tres con los niños y/o las niñas y también una o dos sesiones conjuntas para ver el funcionamiento entre madre e hijos e hijas. Es particularmente eficaz iniciar el trabajo grupal con las madres antes de comenzar con los niños y las niñas.

En relación a la fase de acogida, hay diferentes formas de organizarla en cuanto a los y las profesionales que la llevan a cabo:

- a) Se establece, a priori, un o una profesional como referente de la familia. En este caso, es este o esta profesional quien realiza las entrevistas individuales, tanto a la madre como a los hijos y/o las hijas.

b) El referente de la familia se establece después del proceso de acogida, y las entrevistas iniciales se realizan en función del perfil profesional y de su especialización en niños y niñas o en madres. En el primer caso, el del referente del caso – familia, a priori, es la opción que permite tener una visión integral de la familia y trabajar mejor el vínculo materno-filial.

En el segundo caso, el del o de la profesional referente de las madres y el o la profesional referente de los niños y las niñas que realizan las entrevistas por separado, permite no contaminar la visión del niño/niña con el discurso de la madre, así como iniciar el establecimiento del vínculo educativo y terapéutico con cada uno de los participantes, ya desde la acogida. En estos casos es especialmente importante la coordinación, post entrevistas, entre los y las profesionales para poder tener una imagen global de la familia a la que atendemos.

Desde nuestro punto de vista, los dos sistemas son válidos. Recomendamos que el equipo determine los intervinientes a partir de la información recopilada en la fase de derivación y de los medios disponibles en esta fase. También hay que tener en cuenta la edad de los niños y las niñas: recomendamos el mismo o la misma profesional con niños pequeños y diferentes profesionales con niños y niñas más mayores.

Por otra parte, hemos observado, a partir de la experiencia recogida, que cuando, al principio, se forman los equipos profesionales para atender a madres y niños/niñas es más fácil que se produzca cierta diferenciación en los trabajos que realizan los y las profesionales de las diferentes disciplinas. Pero, a medida que existe una progresión como equipo, también se da una mayor comunicación e integración entre los y las profesionales, de tal manera que la diferenciación de funciones es menor, aunque se siguen aportando las dos miradas y se enriquece más el trabajo.

Un elemento muy importante en esta fase se focaliza en ver cómo la madre explicará a sus hijos e hijas la presencia en el servicio. Aunque los profesionales también explicarán a los y las menores qué harán en el servicio, es importante que previamente las madres hayan hablado con ellos/as. Será fundamental trabajar con las madres cómo explicar a sus hijos e hijas el tener que acudir a este servicio.

Es durante esta fase cuando el equipo valora los criterios de idoneidad para incorporarlos al programa, explicados en el capítulo anterior.

La coordinación entre los miembros del equipo es fundamental, dado que al final de la fase de acogida y antes de empezar la intervención grupal y/o individual, todos y todas los/las profesionales tienen que conocer a la familia y así poder elaborar un plan de trabajo conjunto.

GENOGRAMA

VALORACIÓN QUE HACE DE LA SITUACIÓN ACTUAL (TANTO DE ELLA COMO DE SUS HIJOS E HIJAS)

SITUACIÓN LEGAL (DIVORCIO, CUSTODIA, JUICIOS, RÉGIMENES DE VISITAS,...)

POSIBLES SECUELAS FÍSICAS, EMOCIONALES TANTO DE LA MADRE COMO DE LOS HIJOS E HIJAS

DEMANDA Y EXPECTATIVAS DE LA MADRES Y DEL HIJO/A EN RELACIÓN A LA ATENCIÓN EN EL SERVICIO

AGRESIONES VIVIDAS EN EL NÚCLEO FAMILIAR (TIPO, GRAVEDAD, FRECUENCIA, HACIA QUIÉN IBA DIRIGIDA Y GRADO DE EXPOSICIÓN DE LOS MENORES, ACTUACIONES DEL ADULTO CON RESPECTO A LAS AGRESIONES, POSICIONAMIENTO DEL MENOR ANTE LA SITUACIÓN DE VIOLENCIA)

- Es importante conocer cómo han sido las agresiones pero especialmente cual es el significado que le dan tanto la madre como los niños/as.

ANTECEDENTES PERSONALES DE LA MADRE

- Recoger si hay algún elemento a destacar con respecto a las enfermedades físicas, problemas psicológicos, consumo de sustancias adictivas,...
- Antecedentes de violencia con otras parejas y en la familia de origen

PAUTAS EDUCATIVAS Y COMPETENCIAS MATEANALES ACTUALES (INVOLUCRACIÓN EN EL CUIDADO DE LOS HIJOS/AS, EXPRESIÓN DE AFECTO, ESTABLECIMIENTO DE LÍMITES...)

- Es posible que las competencias maternas se hayan visto perjudicadas debido a la situación vivida. Nuestro trabajo irá encaminado a reforzar el vínculo materno-filiario y a empoderar a la madre

EVALUACIÓN DE LA RED DE APOYO SOCIAL

- Relación con la familia extensa, amistades, compañeros/as... personas adultas relevantes para el menor

PROPUESTA DE INFORMACIÓN A RECOPIRAR EN LAS ENTREVISTAS CON LA MADRE:

En el trabajo con las madres, nuestra experiencia nos ha llevado a recomendar un trabajo grupal con ellas, previo al trabajo con sus hijos e hijas. En la mayoría de los casos, la madre, debido a la situación de violencia

Consideramos imprescindible realizar una evaluación del servicio que valide la necesidad de la intervención y aporte información relativa a los cambios que los y las menores han realizado con respecto al inicio de la intervención. Recomendamos la comparativa de la observación pre y post intervención en relación a las conductas, actitudes, expresiones de las emociones... de forma combinada con pruebas objetivas como es el test validado TAMAI.

Éste ha de ser un espacio que facilite la identificación con otras madres y una base emocional que permita a estas mujeres entrar con una mayor profundidad de su proceso como madres, con todo lo que esto comportará para el vínculo materno.

vivida, llega al servicio con un profundo daño personal y, solamente el hecho de enfrentarse a determinadas situaciones de relación con sus hijos e hijas la bloquea emocionalmente y dificulta el proceso terapéutico.

Una vez finalizado este proceso, es adecuado comenzar el trabajo simultáneo con los niños y las niñas y las madres, que es lo que denominaremos fase de intervención.

Nuestra hipótesis, basada en años de experiencia, parte de que el trabajo psicoeducativo con menores víctimas de violencia familiar y de género permite reparar los daños causados y evita la repetición transgeneracional de esta violencia. Para llevar a cabo esta tarea, es imprescindible trabajar con sus madres (referentes adultos) para que éstas los/las acompañen en su recuperación, siendo fundamental en este proceso la mejora de las relaciones materno-filiales.

Optamos por un formato grupal como metodología más idónea para esta fase de intervención.

3.2.3. LA INTERVENCIÓN

La intervención grupal con las madres y sus hijos e hijas se realiza en paralelo por los/las diferentes miembros del equipo; lo que permite el trabajo simultáneo de contenidos y facilita una mejora en la atención de las madres hacia sus hijos e hijas y fortalece el vínculo. La experiencia nos demuestra que el trabajo simultáneo facilita la organización familiar también en el tiempo. Por ello recomendamos hacer coincidir en sitio

Recomendamos realizar entre 15 y 25 sesiones con una periodicidad semanal y con una duración de una hora y media cada sesión.

y hora la atención grupal a los niños y las niñas y a sus madres. La información recopilada en las sesiones grupales se recoge en el cuaderno de sesiones de los niños y las niñas y en el de las madres. Esto facilita el intercambio entre los y las diferentes profesionales y permite realizar un seguimiento de la evolución. En caso de no disponer de recursos suficientes también se puede trabajar en sesiones semanales con los niños y las niñas y quincenales con las madres; no ofrece los mismos resultados, pero también permite el trabajo en paralelo. En todos los casos es conveniente poder establecer algunas sesiones grupales conjuntas en las que participen el grupo de madres con sus hijos y sus hijas. Estas sesiones permiten al equipo, por una parte, valorar las dificultades y los puntos fuertes en las relaciones materno-filiales y así después poder trabajarlos en los grupos respectivos y, por otra, facilitan la comunicación y la expresión emocional

entre las madres y sus hijos e hijas en un contexto protegido y acompañado por los y las profesionales. Estas sesiones conjuntas se llevarían a cabo al final de cada uno de los bloques temáticos trabajados en los grupos de madres y los grupos de niños y niñas.

A lo largo de toda la intervención grupal con las madres y con los niños y las niñas, y según las valoraciones hechas por el equipo, se realizan seguimientos individuales tanto con las madres como con las niñas y los niños. El objetivo de estas intervenciones es acompañar situaciones que se han detectado en los grupos y que necesitan de un apoyo más específico. Estas intervenciones las realiza el o la profesional de referencia del caso. Igualmente se llevarán a cabo tutorías conjuntas con la madre y sus hijos e hijas, cuando el equipo lo considere oportuno.

MÓDULO

1

- **COHESIÓN GRUPAL.** La confianza y el vínculo con los y las profesionales es fundamental, al igual que sentirse parte del grupo estableciendo normas comunes que hagan posible un funcionamiento de respeto, pudiendo resolver de manera no violenta los conflictos...
- En estas sesiones es importante definir quiénes somos, cuándo nos veremos y qué haremos cuando estemos juntos. Para facilitar que cada menor se pueda presentar al grupo se pueden realizar dinámicas en las que los niños y las niñas puedan expresar quiénes son ellos/as, qué les gusta y cómo es su mundo (amigos, familia, escuela, ...).

MÓDULO

2

- **LA FAMILIA**
- Sesiones introductorias a las diferentes formas de familias, a los tópicos y fantasías sobre las figuras maternas y paternas, así como de otras posibles figuras afectivas de referencia y sobre los posicionamientos de cada miembros dentro de la familia.

MÓDULO

3

- **LAS EMOCIONES.** Se trabajan diferentes emociones (alegría, tristeza, rabia y miedo) en la detección, expresión y elaboración de cada una de estas emociones: "¿cómo me siento?" "¿cómo lo expreso?" "¿qué puedo hacer para sentirme mejor?"
- A través de dinámicas de expresión y de movimiento se pueden ir trabajando las diferentes emociones. Finalmente, con técnicas de rol-playing los niños y las niñas pueden representar y adivinar las emociones que están en juego.

MÓDULO

4

- **LA AUTOIMAGEN**
- Estas sesiones van dedicadas a facilitar experiencias a los menores que les permitan contactar con su mundo interno y con los otros, de una manera comprensiva, asertiva y agradable.

MÓDULO

5

- **CLAUSURA**
- Llega el momento del cierre y con él la importancia de integrar todos aquellos contenidos y vivencias que se han trabajado a lo largo del proceso grupal y despedirse del grupo.

Los contenidos de trabajo son los mismos y se estructuran en bloques temáticos y éstos en actividades que responden a los objetivos y contenidos principales del servicio. La metodología y el enfoque cambian en

Creencias sobre la violencia, mitos, justificaciones normalizadas de la violencia

Familia de origen. Identificadores de posibles transmisiones generacionales y recuperación de estrategias afectivas y educativas existentes

Identificación, expresión y elaboración de sus propias emociones. Acompañamiento a los hijos e hijas en la identificación y expresión de sus propias emociones

Roles de género. Roles aprendidos y transmitidos

Rol materno versus rol de pareja. Diferenciación de las emociones que están relacionadas a su relación de pareja, de las vinculadas con su rol materno

Sistema familiar y posicionamiento de cada miembro en diferentes momentos de la historia de violencia

La necesidad de establecer límites con sus hijos e hijas

Consideramos que el pilar fundamental que guía la intervención con los niños y las niñas es el grupo. Es necesario un tiempo inicial para la creación del vínculo entre el/la profesional y el/la niño/a. Es necesario crear un ambiente de seguridad para el menor y establecer una alianza terapéutica.

La intervención será básicamente grupal, con algún seguimiento individual según se requiera, para trabajar determinadas necesidades específicas de los niños y las niñas.

función de si la sesión de trabajo es con las madres o con los niños y las niñas, así como de sus edades.

LOS CONTENIDOS A TRABAJAR SON LOS SIGUIENTES:

Destacamos de forma específica y complementaria a los contenidos expuestos, para el trabajo con las madres, los siguientes contenidos:

3.2.4. FINALIZACIÓN

Al final de la intervención, el equipo profesional de los niños y las niñas lleva a cabo una devolución a las madres, en el grupo, y facilita un espacio de intercambio sobre las experiencias vividas durante la intervención grupal con sus hijos y sus hijas.

Posteriormente, el equipo evalúa el trabajo hecho con cada familia y le hace un retorno, en el que se valora el proceso tanto de la madre como de sus hijos e hijas, y la conveniencia o no de una continuidad, ya sea a nivel individual y/o grupal. En función del impacto de la violencia vivida, de la edad de los hijos e hijas, y la evaluación de los niveles de recuperación conseguidos en relación a los objetivos fijados, se decide si es pertinente repetir la intervención con el grupo.

No obstante, en todos los casos se lleva a cabo un seguimiento a medio y largo plazo, para consolidar los cambios realizados y poder evaluar el impacto de la intervención mediante la durabilidad de los mismos y la capacidad resiliente de los niños y las niñas, así como del buen ejercicio de la parentalidad por parte de las madres.

Nuestra experiencia constata que el tiempo mínimo de intervención con los menores víctimas de violencia de género en el ámbito familiar es de un ciclo completo, compuesto por el trabajo grupal con un apoyo individualizado posterior. Pudiendo considerarse necesario repetir un segundo ciclo completo de intervención en aquellos y aquellas menores con historias de violencia graves. Por último, recomendar también el seguimientos post intervención para poder reforzar los cambios conseguidos y mejorar su perdurabilidad

El seguimiento empieza a los tres meses del final de la intervención, en el momento en que se mantiene una entrevista presencial en la que se pasan, de nuevo, los cuestionarios de evaluación TAMAI. Esta evaluación continúa con seguimientos a los seis meses, al año y a los dos años, momento en que se vuelven a pasar las pruebas psicométricas en entrevistas presenciales.

3.2.5. EVALUACIÓN DEL SERVICIO

Es importante poder realizar una buena evaluación del servicio para mostrar el impacto del trabajo realizado y la validez de la intervención. Hay que decir que en la literatura existente en relación a los niños y las niñas víctimas de violencia familiar y de género no hay demasiados modelos desarrollados al respecto.

NUESTRO MODELO DE EVALUACIÓN COMPRENDE:

Evaluación cualitativa de la intervención. Hay que tener en cuenta la valoración subjetiva que hacen las propias personas atendidas de su evolución a lo largo de la intervención, así como de los cambios que las madres explicitan haber observado en sus hijos e hijas. También consideramos válido aplicar un protocolo de observación durante las primeras sesiones en relación a la capacidad de expresión de las emociones, modelos de familia aprendidos, sistema de resolución de conflictos,... y volverlos a cumplimentar en la post-intervención para comparar resultados. Como en la mayor parte de los servicios sociales especializa-

dos, los y las profesionales utilizan las hojas de registro como herramienta de valoración de los resultados de su trabajo, como herramienta en la que reflejar la percepción subjetiva de cambio, los auto-informes de las propias personas atendidas y los indicadores de los cuestionarios pre y post. Consideramos válida esta práctica en cuanto a la valoración cualitativa, entendiendo que para que sea significativa hay que establecer indicadores y criterios que permitan una evaluación real del trabajo.

Evaluación cuantitativa: teniendo en cuenta el alto índice de abandonos en el trabajo terapéutico, en general, consideramos como **primer indicador válido la permanencia en el servicio una vez iniciado el trabajo grupal**. Por otra parte, para evaluar los resultados de **modificación de comportamientos y adquisición de herramientas y estrategias**, recomendamos el uso de algunos cuestionarios de indicadores pre/post que valoran el grado de impacto de la violencia y las consecuencias que ésta ha tenido tanto en las madres como en sus hijos e hijas, para después valorar si estas consecuencias han ido disminuyendo gracias a la intervención. En concreto, recomendamos el **Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación Infantil (TAMAI)** como un instrumento generalista validado.

Consideramos imprescindible realizar una evaluación del servicio que valide la necesidad de la intervención y aporte información relativa a los cambios que los y las menores han realizado con respecto al inicio de la intervención. Recomendamos la comparativa de la observación pre y post intervención en relación a las conductas, actitudes, expresiones de las emociones... de forma combinada con pruebas objetivas como es el test validado TAMAI.

Constatamos la necesidad de estudios que permitan conocer de forma objetiva la necesidad de la intervención y los resultados que se pueden conseguir.

TIEMPOS ACTUALES DE TRABAJO



Por último, hace falta evaluar el grado de implicación de los niños y de las niñas y de las madres, así como su nivel de satisfacción, por lo que proponemos valorar la asistencia, la puntualidad, la actitud en los grupos. También proponemos la realización de un cuestionario de satisfacción, al final de la intervención, en el que las personas atendidas valoren la calidad de la atención recibida, siéndonos útil para evaluar la calidad del servicio.

Una vez presentada nuestra experiencia de trabajo de desarrollo de las Mentorías, creemos pertinente recordar rasgos característicos del trabajo con los niños y las niñas víctimas de violencia familiar y de género, indicando algunas recomendaciones para seguir avanzando y construyendo el trabajo con las niñas y los niños víctimas de violencia familiar y de género:

En primer lugar, mencionar la necesidad de **visibilización, identificación y atención psico-social a estos niños y niñas y a los/las jóvenes** para reducir los daños psico-sociales y educativos, mediante la atención especializada evitando el ciclo de la repetición de la violencia.

En segundo lugar, se tienen que incrementar las acciones de **prevención de violencia de género en jóvenes** a través de proyectos de prevención entre iguales que impliquen al alumnado, el profesorado y las madres y padres en los centros escolares de primaria, secundaria y bachillerato.

En tercer lugar, es necesario **formar y asesorar a los equipos que trabajan en las redes y en los servicios de atención a los niños y las niñas y en las redes y servicios de lucha contra la violencia familiar, para facilitar la detección de estos niños y estas niñas y promover una atención especializada hacia ellos y ellas.**

En cuarto lugar, pensamos que hace falta **mantener e incrementar las acciones de sensibilización** dirigidas a la población en general, **y las de incidencia política** para que estos servicios se incluyan en nuestro marco legislativo y en las carteras de servicios, cumpliendo así con los derechos de los niños y las niñas.

En quinto lugar, es necesario que crezca **la investigación** que facilite la teorización en cuanto a esta necesidad y respuesta, así como en la mejora de instrumentos de evaluación que nos permitan evaluar el impacto, comparar entre diversas prácticas y generar conocimiento experto de forma compartida.

Por último, recomendar la ejecución de proyectos en este ámbito que incluyan la sensibilización social y la incidencia política, la innovación, la investigación, la formación de profesionales, actividades de prevención y la atención a los niños y las niñas víctimas de forma coordinada, dando un valor añadido a los resultados y al impacto del trabajo que llevamos a cabo, como ha sido el caso del proyecto “Jo també vull ser-hi”.

AUTORÍA Y PARTICIPANTES EN EL TRABAJO PRESENTADO.

La guía de buenas prácticas de **MENTORÍAS: ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y EDUCATIVA PARA NIÑOS Y NIÑAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO** se ha realizado desde el área de Investigación de la Fundación, siendo responsables de la elaboración y redacción:

- **Antecedentes y posicionamientos:** Núria Fabra i Fres (Directora de Investigación, Innovación y Formación de la Fundación), Esther Gil Pasamontes (Técnica de Proyectos de la Fundación) e Iliana Palafox (doctorada de la Facultad de Psicología de la Universidad de Barcelona).
- **Trabajo de campo:** las y los responsables han sido Imma Lloret Ayter (Jefe de proyecto del ámbito de violencia familiar y de género de la Fundación) y Mónica Antequera (Psicóloga de atención a los niños y las niñas y a las madres víctimas de violencia familiar y de género). Con el apoyo de Raúl Lizana (Experto en violencia familiar y de género y colaborador habitual de la Fundación).
- **Coordinación y revisión final:** Esther Gil Pasamontes, Quim Rubio Parras y Núria Fabra i Fres.

Se han llevado a cabo entrevistas y han participado en el trabajo de análisis grupal los y las siguientes profesionales y servicios:

- **Sergi Beltrán y Laura Prunell** – Servicios de acogida y recuperación para mujeres (SADV), Servicio de intervención psico-educativa para menores (SIPEM), Servicio de atención psico-educativa para menores agresores y agresoras con medidas judiciales (SIPEM-Justicia) Girona.
- **Manel Carrera e Imma Serrat** – Centro de intervención especializada del Gironès (CIE Gironès). Girona.
- **Alex Araujo** – Servicio de intervención psico-educativa para menores (SIPEM). Girona.

BIBLIOGRAFÍA



- **Elena Grau, Joan Ferre y Teresa Rosselló** – Servei d’atenció psicosocial per a fills i filles víctimes de violència de gènere Ajuntament de Palma de Mallorca y Fundación IRES.
- **Fina Roche, Montse Plaza y Juan Bustamante** – Servei d’atenció a nenes i nens que han patit violència masclista (SAN), Ayuntamiento de Barcelona y la Fundación IRES.
- **Eduardo Carvalho, Tania Zafra y Mónica Antequera** – Jo també vull ser-hi. Barcelona
- **ACTE (2003):** *Guía para la selección, recogida y evaluación de buenas prácticas en el proyecto ACTE.* www.acte.net/AcciTerriEmpleo/AccionTerritorial.htm
- **AROSTEGI, I.; MARTINEZ RUEDA, N. (1999)** *Guía de Buenas Prácticas. Orientaciones para una atención de Calidad en Talleres Protegidos; San Sebastián: Gureak S.A.* <http://www.grupogureak.com/publicaciones>
- **ASIS, F., POYATO, L. (Dir.) (2008)** *Manual de buenas prácticas en mediación comunitaria en el ámbito de las drogodependencias.* Madrid. www.unad.org/upload/94/.../LIBRO_mediacion_BUENAS_PRACTICAS.pdf
- **BANCROFT, L. Y SILVERMAN, J. G. (2002).** *The batterer as parent. Addressing the impact of domestic violence on family dynamics.* Londres: Sage.
- **BARUDY, J.; DANTAGNAN, M. (2005).** *Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia.* Barcelona: Editorial Gedisa.
- **BUCHBINDER, E. (2004).** *Motherhood of battered women: The struggle for repairing the past.* *Clinical Social Work Journal*, 32 (3), 307-326.
- **CARPIANO, R. M. (2002).** *Long roads and tall mountains: the impact of motherhood on the recovery and health of domestic abuse survivors.* *Health Care for Women International*, 23, 442-449.
- **CARPIANO, R. M. (2002).** *Long roads and tall mountains: the impact of motherhood on the recovery and health of domestic abuse survivors.* *Health Care for Women International*, 23, 442-449.
- **CUMMINGS, J. G., PEPLER, D. J. Y MOORE, T. E. (1999).** *Behavior problems in children exposed to wife abuse.* *Journal of Family Violence*, 14 (2), 133-156.
- **DEVOE, E. R. Y SMITH, E. L. (2002).** *The impact of domestic violence on urban preschool children. Battered mothers’ perspectives.* *Journal of Interpersonal Violence*, 17, 1075- 1101.
- **EISIKOVITS, Z., WINSTOK, Z. Y ENOSH, G. (1998).** *Children’s experience of interparental violence: A*

heuristic model. *Children and Youth Services Review*, 20 (6), 547- 568.

- **ESPINOSA, M^a (2004).** *Las hijas e hijos de mujeres maltratadas: Consecuencias para su desarrollo e integración escolar.* Bilbao. Instituto Vasco de la Mujer.
- **FEAPS (2000)** *Manuales de Buena Práctica FEAPS. Orientaciones para la calidad.* Madrid: <http://www.feaps.org/manuales/manuales.htm>
- **FUNDACIÓ INSTITUT DE REINSEPCIÓ SOCIAL- IRES (2006-2008)** *Informes anuals d'aproximació als infants víctimes de violència familiar i de gènere a l'àmbit familiar.* Barcelona. IRES
- **GRYCH, J. H., JOURLIES, E. N., SWANK, P. R., MCDONALD, R. Y NORWOOD, W. D. (2000).** *Patterns of adjustment among children of battered women.* *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 84-94.
- **HERNÁNDEZ-GUZMÁN, L. (1999)** *Hacia la Salud Psicológica. Niños socialmente competentes.* México: DGAPA y Facultad de Psicología, UNAM.
- **HOLDEN, G. W. y RITCHIE, K. L. (1991).** *Linking extreme marital discord, child rearing, and child behavior problems: Evidence from battered women.* *Child Development*, 62, 311-327.
- **HUGHES, H. M. y LUKE, D. A. (1998)** *Heterogeneity in adjustment among children of battered women.* En: Holden, G. W., Geffner, R. y Jourlies, E. N. *Children exposed to marital violence: Theory, research, and applied issues.* Washington, D. C. APA. 289-333.
- **JARVIS, K. L.; GORDON, E. E; NOVACO, R. W. (2005).** *Psychological distress of children and mothers in domestic violence emergency shelters.* *Journal of Family Violence*, 20 (6), 389-402.
- **LEVENDOSKY, A. A. y GRAHAM-BERMAN, S. A. (2001).** *Parenting and battered women: The effects of domestic violence on women and their children.* *Journal of Family Violence*, 16, 171-192.
- **LEVENDOSKY, A. A. Y GRAHAM-BERMANN, S. A. (1998).** *The moderating effects of parenting stress on children's adjustment in woman-abusing families.* *Journal of Interpersonal Violence*, 13 (3), 383-397.
- **LEVENDOSKY, A. A.; LEAHY, K. L.; BOGAT, G. A.; DAVIDSON, W. S. y VON EYE, A. (2006).** *Domestic violence, maternal parenting, maternal mental health, and infant externalizing behavior.* *Journal of Family Psychology*, 20 (4), 544-552.
- **MANASHKO, S., BESSER, A. y PRIEL, B. (2009)** *Maltreated children's representation of mother and additional caregiver: A longitudinal study.* *Journal of Personality*, 77, 561-599
- **MARGOLIN, G., CHRISTENSEN A., & JOHN, R. S. (1996).** *The continuance and spill-over of everyday tensions in distressed and nondistressed families.* *Journal of Family Psychology*, 10, 304-321.
- **OBSERVATORI EUROPEU CIUTATS I POBLES PER A TOTHOM (2006)** *Guía de buenas prácticas.* Barcelona. Institut Municipal de Persones amb Discapacitat. Ajuntament de Barcelona.
- **ORJUELA L.; PERDICES, J.; PLAZA, M.; TOVAR, M. (2006).** *Manual d'atenció a nens i nenes víctimes de violència de gènere a l'àmbit familiar.* Madrid. Save the Children.
- **PEDREIRA MASSA, J.L. (2003)** *La infancia en la familia con violencia: factores de riesgo y contenidos psico(pato)lógicos.* *Psiquiatria.com* 2003; 7(4)
- **REDONDO, E.; MUÑOZ, R.; TORRES, B. (1994)** *Manual de Buena Práctica para la Atención Residencial*

a la infancia y adolescencia. Madrid: Ministerio de trabajo y asuntos sociales.

- **ROSSMAN, B. B. y REA, J. G. (2005).** *The relation of parenting styles and inconsistencies to adaptative functioning for children in conflictual and violent families.* *Journal of Family Violence*, 20 (5), 261-277
- **SAN MARTÍN, C.; CARRERA, Á.; PUEYO, N. (2008)** *Guía de detección de la violencia de género desde el ámbito educativo.* Santander. Gobierno de Cantabria.
- **SAVE THE CHILDREN (2008)** *Manual de atención a niños y niñas víctimas de violencia de género en el ámbito familiar.* Madrid. Save the Children
- **SEPÚLVEDA, A. (2006).** *La violencia de género como causa de maltrato infantil.* *Cuad Med Forense*, 12(43-44).
- **STEPHENS, D. L. (1999).** *Battered Women's Views of Their Children.* *Journal of Interpersonal Violence*, 14, 731-746.
- **STERNBERG, K. J., LAMB, M. E., GREENBAUM, C., DAWUD, S., CORTES, R. M. y LOREY, F. (1994).** *The effects of domestic violence on children's perceptions of their perpetrating and nonperpetrating parents.* *International Journal of Behavioral Development*, 17, 779-795.
- **STOVER, C. S.; VAN HORN, P. y LIEBERMAN, A. F. (2006).** *Parental representations in the play of preschool aged witnesses of marital violence.* *Journal of family violence*, 21, 417-424.
- **SULLIVAN, C. M., JURAS, J., BYBEE, D., NGUYEN, H. Y ALLEN, N. (2000).** *How children's adjustment is affected by their relationships to their mothers' abusers.* *Journal of interpersonal violence*, 15 (6), 587-602.
- **WINSTOK, Z., EISIKOVITS, Z. Y KARNIELI-MILLER, O. (2004)** *The impact of father to mother aggression on the structure and content of adolescents' perceptions of themselves and their parents.* *Violence Against Women*, 10 (9), 1036-1055.





fundación IRes40
años creando futuro
1969-2009
Instituto de Reinserción Social

Fundación Instituto de Reinserción Social-IReS
www.fundacioires.org

BARCELONA

Àlaba 61, 1r pis
08005 Barcelona
Tel. 93.486.47.50
Fax.93.309.78 .70
barcelona@iresweb.org

GIRONA

Pare Coll, 15 baixos
17005 Girona
Tel. 97.242.63.70
Fax.97.224.67.05
girona@iresweb.org

ILLES BALEARS

San Miquel, 39, 2n D
07002 Palma de Mallorca
Tel. 97.172.28.56
Fax.97.172.02.79
balears@iresweb.org