

MALTRATO INFANTIL

La Violencia Doméstica y su Impacto en el Desarrollo Social y Emocional de los Niños Pequeños

Katherine M. Kitzmann, PhD

University of Memphis, EE.UU.

Agosto 2007, Éd. rév.

Introducción

Estadísticas poblacionales de los Estados Unidos indican que un 29.4% de los niños de hogares biparentales viven en familias donde se ha producido violencia entre los padres en el curso del último año.¹ Incluso si los niños de hogares violentos no son el objeto del maltrato por parte de sus padres, a menudo están incorporados a la violencia de sus progenitores, en otras formas que los ponen en riesgo.² Los niños corren riesgo físico cuando intervienen en las peleas de sus padres o se ven atrapados accidentalmente en el “fuego cruzado”. Los niños pueden experimentar también angustia psicológica, especialmente cuando se ven enfrentados a informar sobre dicha violencia a las autoridades y deben incluso testificar en procedimientos legales relacionados con cargos contra uno de sus progenitores. Esta angustia puede combinarse con los intentos de los padres por culpar al niño de la agresión y el conflicto entre ellos.

Tema

Es importante poner atención en los niños testigos, ya que la violencia doméstica se presenta mayormente en familias donde hay niños pequeños, especialmente recién nacidos y hasta los cinco años de edad.² La violencia física estalla antes en la relación doméstica, cuando los niños son más bien pequeños.³ Los hijos de hogares violentos a menudo ven, oyen e intervienen en episodios de violencia doméstica.^{2,4,5}

Cada vez hay más evidencia de que los niños que presencian violencia doméstica corren el riesgo de presentar una serie de problemas psicosociales.⁶ De hecho, los problemas detectados en niños testigos de violencia doméstica, son muy similares a los que se han detectado en pequeños que son víctimas directas de maltrato físico.⁷ Porque presenciar la violencia doméstica puede aterrorizar a los niños y alterar significativamente la socialización infantil, algunos expertos han comenzado a considerar a la exposición a la violencia doméstica como una forma de maltrato psicológico.^{8,9,10}

Problemas

Los niños presentan un amplio espectro de reacciones al ser testigos de violencia doméstica, incluyendo intervención, alejamiento o actitud agresiva. Estas conductas pueden ser adaptativas en el contexto de la violencia familiar pero son no adaptativas en otros escenarios.¹¹ Los pequeños que presencian violencia doméstica corren el riesgo de sufrir un amplio rango de problemas psicológicos, emocionales, conductuales, sociales y académicos.^{7,12,13,14,15,16} No todos los niños expuestos a violencia doméstica muestran niveles clínicamente significativos de desajuste.^{19, 20} Por ejemplo, esos niños pueden mostrar actitudes inapropiadas en cuanto a la violencia como una forma de resolver conflictos, mayor proclividad a utilizar ellos mismos la violencia y una mayor creencia de su propia responsabilidad ante los conflictos de sus padres.²¹

Contexto de Investigación

Resultados en Niños: Los primeros estudios sobre casos de niños testigos aparecieron en los años setenta, y los primeros estudios empíricos en los años ochenta. Pocos estudios se han concentrado específicamente en los efectos en niños muy pequeños. La investigación empírica incluye estudios de correlación (examina correlaciones entre extensión y exposición a la violencia doméstica y los resultados de los niños) y estudios grupales comparativos (comparar grupos de niños que estuvieron expuestos a la violencia doméstica con aquéllos que no lo estuvieron). Los resultados de los niños se definen habitualmente en términos de informes parentales o informes de los propios niños, internalizando y externalizando problemas. Una línea menor de investigación

ha examinado las respuestas de los niños a incidentes simulados o hipotéticos de conflicto interadulto, en ambientes de laboratorio.

Tratamiento: Los programas de tratamiento, como los del Boston City Hospital's Child Witness to Violence Project, (Proyecto sobre Niños Testigos de la Violencia, del Hospital de la Ciudad de Boston), han sido desarrollados para orientarse hacia los requerimientos especiales de los niños testigos de la violencia entre adultos.²² Sin embargo, hay muy pocos informes publicados respecto a estudios de grupos de control, que evalúen la efectividad de esos programas.²³ Prometedores son los resultados de un programa de 10 semanas, diseñado para ayudar a testigos entre los ocho y los trece años de edad, a desarrollar formas más efectivas para enfrentar a y responder ante la violencia doméstica.^{24,25} En comparación con el grupo de control, los niños en el programa demostraban mejores actitudes con respecto a la violencia interparental y un reducido sentido de responsabilidad por la violencia de los padres. Otro programa, el Proyecto SUPPORT, (APOYO), también fue evaluado en un estudio aleatorio. Dos años después del tratamiento, los niños participantes, entre los cuatro y los nueve años, demostraron una tasa significativamente más baja de problemas de conducta, que los pequeños que recibían los servicios existentes.²⁶

Preguntas Clave de Investigación

¿Habría que distinguir entre una agresión suave/ moderada de una agresión más severa? En muchos estudios, las formas más extremas de violencia (sofocar, golpear) no se diferencian de formas de agresión más suaves (empujar, molestar). Esta distinción puede ser útil, tanto para documentar los efectos de la violencia como para comprender los mecanismos de esos efectos.²⁷

¿Cuáles son los mecanismos mediante los cuáles ser testigo de violencia doméstica altera el desarrollo? La exposición a formas menos severas de agresión puede afectar a los niños mediante el mismo proceso identificado en las investigaciones sobre conflictos familiares en general, incluyendo los efectos directos debido a desregulaciones conductuales y emocionales de los niños, así como efectos indirectos debidos a disrupciones (alteraciones) parentales.^{19,28} Es posible que las agresiones más severas sean más traumáticas para los niños, y como tal, sus efectos pueden ser más parecidos a los identificados en investigaciones sobre maltrato infantil y negligencia, que aquéllos identificados en investigaciones sobre conflictos familiares.

¿Cómo deberían medirse los resultados de los niños? Es importante documentar no sólo los niveles clínicos de angustia, sino que también el nivel de angustia infantil sub clínico, al igual que una resiliencia frente a la violencia familiar.^{8,29} La resiliencia se definiría no solamente como la

ausencia de patología, sino también como la presencia de competencia frente a estresores asociados con la agresión interparental. Por tanto, será importante en futuras investigaciones evaluar las competencias más sobresalientes para cada etapa en las tareas de desarrollo como el apego, la relación con sus pares y su exitosa adaptación a la escuela.

Resultados Recientes de Investigación

Kitzmann y sus colegas condujeron una meta análisis de 118 estudios empíricos, examinando los ajustes psicológicos de niños testigos de violencia doméstica. Los resultados demostraron que 63% de los niños testigos obtenían resultados menores que un niño promedio que no hubiese estado expuesto a violencia interparental. Los problemas incluían agresión, ansiedad, dificultades con sus pares y problemas académicos, todo a similar nivel. La limitada evidencia entregada por un limitado número de estudios sugería un mayor riesgo en preescolares. En cuanto a niños de todas las edades, se comprobaron niveles similares de problemas de ajuste en aquéllos que presenciaron violencia doméstica, los físicamente abusados y otros que habían sido testigos y a la vez experimentado la agresión física.

Conclusiones

Los niños expuestos a la violencia doméstica corren el riesgo de sufrir una serie de problemas psicosociales, incluso cuando ellos no son propiamente el objeto de la agresión física. Estos problemas son similares a los que se constatan en niños físicamente abusados, lo cual sugiere que la violencia en cualquier persona de la familia puede alterar el desarrollo del pequeño. Aunque los niños muy pequeños están desproporcionadamente expuestos a la violencia doméstica, muy poca investigación se ha orientado hacia la adaptación de los niños en estos grupos etarios. Hay alguna evidencia que sugiere que los más pequeños corren mayor riesgo, posiblemente por su limitada comprensión de conflicto y limitadas estrategias para lidiar con ello. Pocos programas de tratamiento se han testeado en pruebas al azar. La investigación necesita incluir medidas más precisas de violencia (por ej. distinguir la agresión suave de la severa), múltiples factores de riesgo (por ej. controlar la presencia de abuso de alcohol de los padres) y resultados (por ej.: identificar la angustia sub clínica que puede significar un riesgo para futuros problemas del niño).

Implicaciones

Políticas

El análisis respecto a definiciones de consenso sobre el maltrato infantil y la distinción entre abuso infantil y maltrato infantil, requieren expandirse a fin de incluir consideraciones sobre niños que son testigos de violencia en casa, pero que no son personalmente objeto de la misma.^{23,27} Esta interrogante tiene implicaciones directas para las decisiones sobre el arresto, la ubicación de los niños y la intervención de los servicios sociales, en casos de violencia doméstica.³⁰ En 2001, legisladores federales estadounidenses propusieron pero no llegaron a promulgar, la Ley de Protección para, “*Children Who Witness Domestic Violence Protection Act*” (Niños Testigos de Violencia Doméstica). Versiones menos completas de esta legislación se incluyeron en la Ley “*No Child Left Behind*”, (Que Ningún Niño se Quede Atrás), del año 2002 y la Ley “*Keeping Children and Families Safe*” (Manteniendo a los Niños y Familias a Salvo), del año 2003.

Ambas proporcionan fondos para programas que se enfocan a las necesidades de los niños testigos de violencia doméstica. Varias provincias canadienses han adoptado medidas legales similares.

Tratamiento

Las intervenciones deberían orientarse tanto a los efectos directos de la exposición a la violencia doméstica (por ejemplo, ayudar a los niños para que aprendan a encarar los factores tensionantes asociados con la violencia doméstica) como a los efectos indirectos, mediante una actitud hacia los padres (por ej.: ayudar a los padres a proporcionar nutrición y disciplina constantes, pese a las alteraciones causadas por la violencia). Una aproximación multisistémica al tratamiento puede ser importante para enfocarse en las múltiples influencias sociales que aumentan o disminuyen el riesgo entre los niños expuestos a la violencia doméstica.³¹

Referencias

1. McDonald R, Jouriles EN, Ramisetty-Mikler S, Caetano R, Green CE. Estimating the number of American children living in partner-violence families. *Journal of Family Psychology* 2006;20(1):137-142.
2. Fantuzzo JW, Boruch R, Beriama A, Atkins M, Marcus S. Domestic violence and children: Prevalence and risk in five major U.S. cities. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 1997;36(1):116-122.
3. O'Leary KD, Barling J, Arias I, Rosenbaum A, Malone J, Tyree A. Prevalence and stability of physical aggression between spouses: A longitudinal analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 1989;57(2):263-268.
4. Holden GW, Ritchie KL. Linking extreme marital discord, child rearing, and child behavior problems: Evidence from battered women. *Child Development* 1991;62(2):311-327.
5. Rosenberg MS. Children of battered women: The effects of witnessing violence on their social problem-solving abilities. *Behavior Therapist* 1987;10(4):85-89.
6. Osofsky JD. The effect of exposure to violence on young children. *American Psychologist* 1995;50(9):782-788.

7. Kitzmann KM, Gaylord NK, Holt AR, Kenny ED. Child witnesses to domestic violence: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 2003;71(2):339-352.
8. McGee RA, Wolfe DA. Psychological maltreatment: Toward an operational definition. *Development and Psychopathology* 1991;3(1):3-18.
9. Peled E, Davis D. *Groupwork with children of battered women: a practitioner's guide*. Thousand Oaks, Calif: Sage Publications; 1995.
10. Somer E, Braunstein A. Are children exposed to interparental violence being psychologically maltreated? *Aggression and Violent Behavior* 1999;4(4):449-456.
11. Emery RE. Family violence. *American Psychologist* 1989;44(2):321-328.
12. Fantuzzo JW, Lindquist CU. The effects of observing conjugal violence on children: A review and analysis of research methodology. *Journal of Family Violence* 1989;4(1):77-94.
13. Jaffe PG, Wolfe DA, Wilson SK. *Children of battered women*. Newbury Park, Calif: Sage Publications; 1990.
14. Kolbo JR, Blakely EH, Engleman D. Children who witness domestic violence: A review of empirical literature. *Journal of Interpersonal Violence* 1996;11(2):281-293.
15. Margolin G, Gordis EB. The effects of family and community violence on children. *Annual Review of Psychology* 2000;51:445-479.
16. Wolak J, Finkelhor D. Children exposed to partner violence. In: Jasinski JL, Williams LM, eds. *Partner violence: A comprehensive review of 20 years of research*. Thousand Oaks, Calif: Sage Publications; 1998:73-112.
17. Grych JH, Jouriles EN, Swank PR, McDonald R, Norwood WD. Patterns of adjustment among children of battered women. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 2000;68(1):84-94.
18. Hughes HM, Luke DA. Heterogeneity of adjustment among children of battered women. In: Holden GW, Geffner R, Jouriles EN, eds. *Children exposed to marital violence: Theory, research, and applied issues*. Washington DC: American Psychological Association; 1998:185-221.
19. Cummings EM. Children exposed to marital conflict and violence: Conceptual and theoretical directions. In: Holden GW, Geffner R, Jouriles EN, eds. *Children exposed to marital violence: Theory, research, and applied issues*. Washington, DC: American Psychological Association; 1998:55-93.
20. Graham-Bermann SA. The impact of woman abuse on children's social development: Research and theoretical perspectives. In: Holden GW, Geffner R, Jouriles EN, eds. *Children exposed to marital violence: Theory, research, and applied issues*. Washington, DC: American Psychological Association; 1998:21-54.
21. Jaffe PG, Hurley DJ, Wolfe DA. Children's observations of violence: I. Critical issues in child development and intervention planning. *Canadian Journal of Psychiatry* 1990;35(6):466-470.
22. Groves BM, Zuckerman B. Interventions with parents and caregivers of children who are exposed to violence. In: Osofsky JD, ed. *Children in a violent society*. New York, NY: Guilford Press; 1997:183-201.
23. National Research Council. *Understanding child abuse and neglect*. Washington, DC: National Academy Press; 1993.
24. Jaffe P, Wilson S, Wolfe DA. Promoting changes in attitudes and understanding of conflict resolution among child witnesses of family violence. *Canadian Journal of Behavioural Science* 1986;18(4):356-366.
25. Wagar JM, Rodway MR. An evaluation of a group treatment approach for children who have witnessed wife abuse. *Journal of Family Violence* 1995;10(3):295-306.
26. McDonald R, Jouriles EN, Skopp NA. Reducing conduct problems among children brought to women's shelters: Intervention effects 24 months following termination of services. *Journal of Family Psychology* 2006;20(1):127-136.

27. Emery RE, Laumann-Billings L. An overview of the nature, causes, and consequences of abusive family relationships: Toward differentiating maltreatment and violence. *American Psychologist* 1998;53(2):121-135.
28. Owen AE, Thompson MP, Kaslow NJ. The mediating role of parenting estrés in the relation between intimate partner violence and child adjustment. *Journal of Family Psychology* 2006;20(3):505-513.
29. Cicchetti D, Lynch M. Failures in the expectable environment and their impact on individual development: The case of child maltreatment. In: Cichetti D, Cohen DJ, eds. Risk, disorder, and adaptation. Oxford, England: John Wiley & Sons; 1995:32-71. *Developmental Psychopathology*; vol 2.
30. Chalk R, King PA, eds. *Violence in families: Assessing prevention and treatment programs*. Washington, DC: National Academy Press; 1998.
31. Henggeler SW, Mihalic SF, Rone L, Thomas C, Timmons-Mitchell J. *Blueprints for violence prevention: Multisystemic therapy*. Boulder, Colo: University of Colorado; 1998.