

# Impacto de la violencia de género en los primeros años : Niñas y niños de 0 a 5 años.

Beatriz Atenciano Jiménez

Psicóloga infantojuvenil  
Programa MIRA. 2015



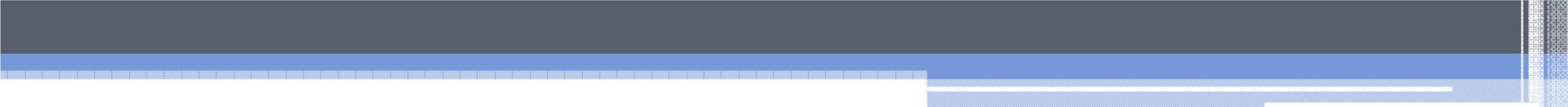
Red de Centros y  
Servicios para Mujeres



CONSEJERÍA DE ASUNTOS SOCIALES

**Comunidad de Madrid**

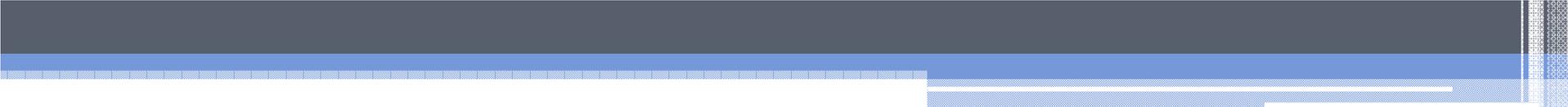




# Objetivos

Hacer visibles a las y los más pequeños, en el contexto de la violencia contra la mujer:

- cómo viven esta violencia los bebés y peques hasta 5 años de edad
- Consecuencias a corto y largo plazo de la exposición a VG contra la madre



# Estructura de la ponencia

- Cifras
- Violencia en el embarazo
- Del recién nacido a los 36 meses
- De tres a cinco años
- Los regímenes de visita
- Impacto a largo plazo
- Signos de TEPT

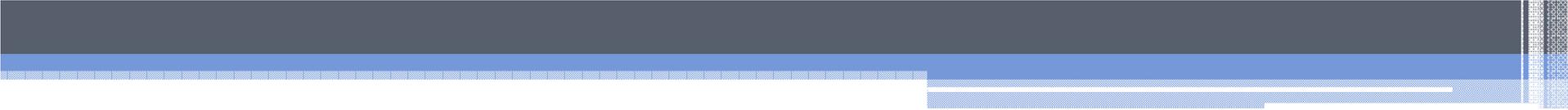
# Cifras

- Las y los más pequeños están desproporcionadamente representados en las familias con VG (UNICEF, 2010)
- USA: estudio sobre incidentes de VG en 5 grandes ciudades, familias con VG, hijas/os 0-5 eran 49%, muy por encima de la media de los censos, que además presenciaron múltiples incidentes de violencia (Fantuzzo et al, 97)
- Canadá: 25% menores expuestos, entre 1-3 años de edad, y el 10% menores de un año (2008)

# cifras

Graham-Bermann & Perkins, 2010): relación entre la edad de primera exposición y la VG.

- 64% menores expuestos por 1<sup>a</sup> vez antes de los 24 meses
- Solo el 12%, 1er incidente en edad escolar
- A menor edad de inicio, y mayor tiempo de exposición a VG, mayores problemas de comportamiento.



# VIOLENCIA EN EL EMBARAZO

Y podríamos hablar de la concepción.

# La adulta

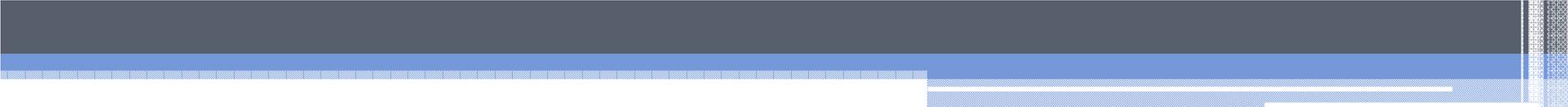
- USA: 20% embarazadas VF (detectada contexto sanitario) (Gazmararian, 96)
- Formas de violencia específicas
- El agresor y el embarazo
- Alta correlación entre la existencia de malos tratos durante el embarazo y riesgo de ser asesinadas por la pareja (Campbell et al, 98)

# Consecuencias VG embarazo en madre

SALUD FISICA (en Huth-Bocks et al, 2002; Silverman, 2006, Lieberman, 2009):

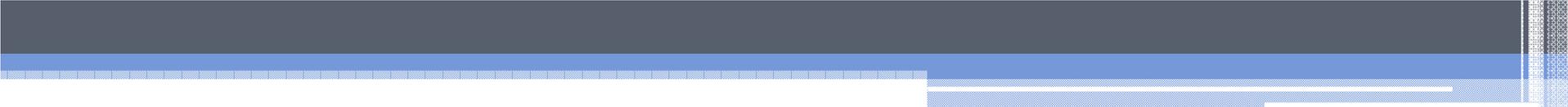
- Poca ganancia de peso en la embarazada
  - Hemorragias
  - Infecciones
  - Anemia
  - Más hospitalizaciones
  - 3 veces más complicaciones en el parto, y más cesáreas
  - Enfermedades de transmisión sexual
  - lesiones
- 
- Abuso de sustancias durante el embarazo (nicotina, alcohol, drogas)

SALUD MENTAL: **estrés**, depresión postparto más prolongada en el tiempo.  
Que se suman a: TEPT, signos de trauma, daños debidos a la VG.



## Huth-bocks, Levendosky, Theran, y Bogat (2004)

- Mujeres que sufrieron malos tratos en la pareja durante el embarazo, presentaban representaciones significativamente más negativas respecto a sus bebés, y expresaban emociones negativas (enfado, depresión) al hablar sobre ellos.
- Pero también se mostraban negativas respecto a su mismas como madres.
- El vínculo con sus bebés fue clasificado en la categoría de apego inseguro, con más frecuencia que las integrantes del grupo control.



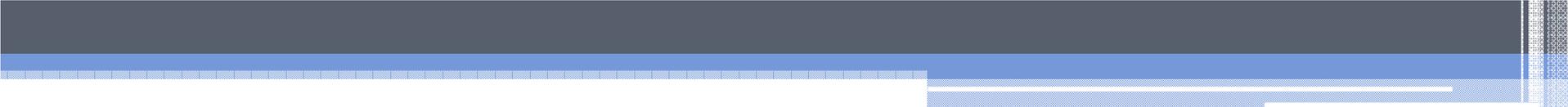
# Impacto en el feto y recién nacido

Lieberman (2009):

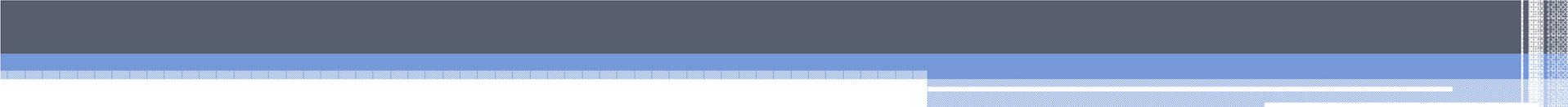
- Indicadores de mayor incidencia de bajo peso al nacer (menos 2.500gr) (maltrato+factores de salud)
- Prematuridad
- Llanto excesivo
- Problemas de alimentación y de sueño
- Más susceptibles a contraer infecciones
- frecuente que no aumente o pierda peso (Jaffe, Wolfe y Wilson, 1990).

# Salud del recién nacido

- **PREMATURIDAD** (Sociedad Española de Neonatología, 2014): supervivencia, secuelas en el desarrollo, problemas de aprendizaje, problemas respiratorios, etc
- **BAJO PESO:** 2<sup>a</sup> causa de muerte durante el período de lactancia, dificultades respiratorias, más infecciones, inmadurez neurológica (problemas sensoriales, motores, de aprendizaje)  
**IMPLICACIONES PARA LOS 1<sup>os</sup> CUIDADOS.**

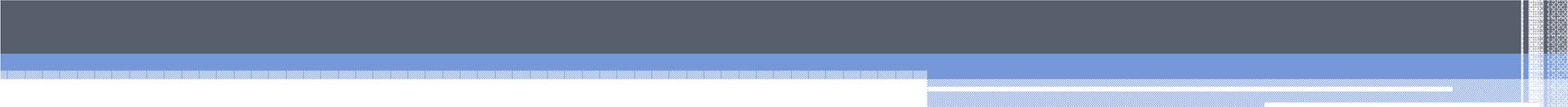


Violencia de género: hasta  
36 meses



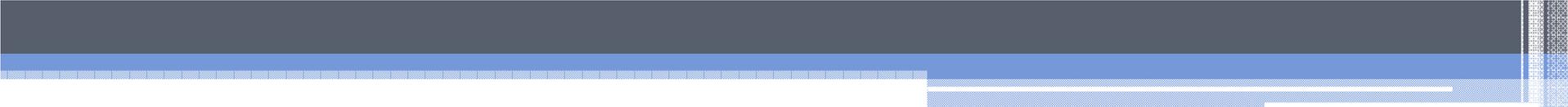
Las y los más pequeños son grandes observadores de los comportamientos adultos, y están constantemente infiriendo cual es su lugar en los mismos. (Lieberman & Van Horn, 2011)

Puede no haber comprensión (de la violencia), pero perciben y viven la tensión (Cunningham & Baker, 2007)



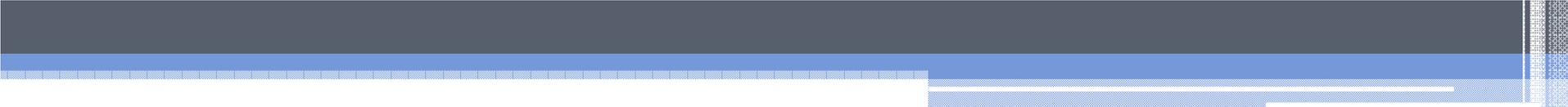
## Bebés (0- 36 meses) en escenarios de VG contra la madre: estresores más frec.

- Ruidos fuertes impredecibles (golpes, gritos)
- Lesiones, sangre
- Riesgo de lesiones físicas (colateral o intencional)
- Riesgo de no ver cubiertas necesidades esenciales (violencia económica, ej. Nutrición, salud)
- Estado emocional y funcionamiento relacional materno y paterno

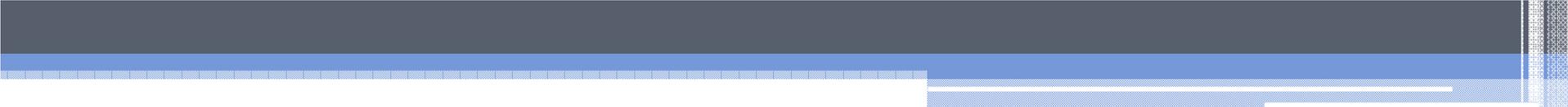


# Impacto 0 a 36 meses

- Toda seguridad depende de las figuras de apego, siendo este el elemento central para su desarrollo óptimo
- Cuando los estresores se vuelven algo “normal” en sus vidas, los más pequeños se ven obligados a adaptarse: estados de hipervigilancia e hiperactivación, o al contrario, de aplanamiento emocional y retraimiento extremos.
- Alimentación, sueño
- Estos estados condicionan la exploración y el juego
- Alto riesgo de MI (mayor si necesidades especiales)



# Violencia de género: 3 a 5 años

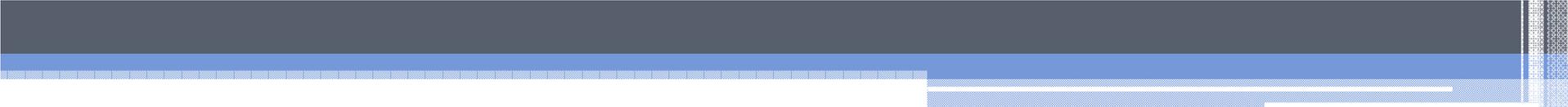


## escenario

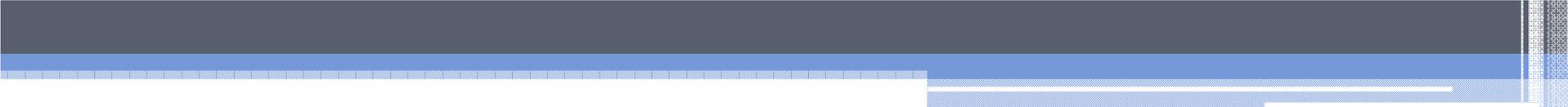
- Pasan una cantidad de tiempo significativa en compañía de sus progenitores
- No pueden distanciarse: salir, buscar refugio
- Intentos de intervención: chillar
- Sentimientos de responsabilidad por la violencia
- Soportar y absorber la violencia, o esconderse y retirarse a su imaginación (juguetes, fantasías) o entumecer sus emociones
- Reciben mensajes contradictorios (lo que he visto vs lo que me dicen que pasó)

# Consecuencias

- Problemas emocionales (Por desregulación emocional y pobre comprensión de sit. emocionales) y comportamentales
- Problemas de salud (ej. asma, dermatitis atópica)
- Desarrollo cognitivo y social (empatía, ctas prosociales, roles de género)
- Pérdida de confianza en los adultos: pobre representación materna
- Pobre representación de sí mismas/os
- Problemas para explorar el entorno

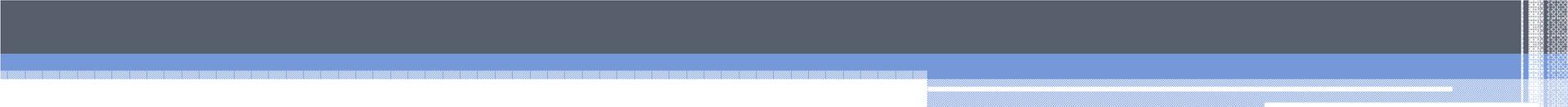


# Régimen de visitas



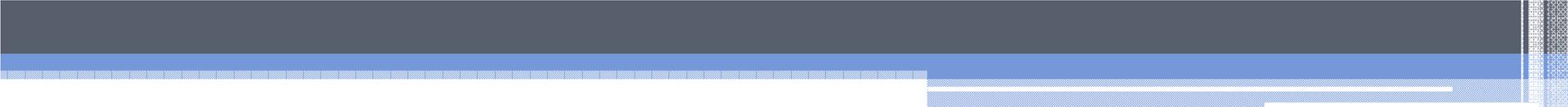
# Régimen de visitas

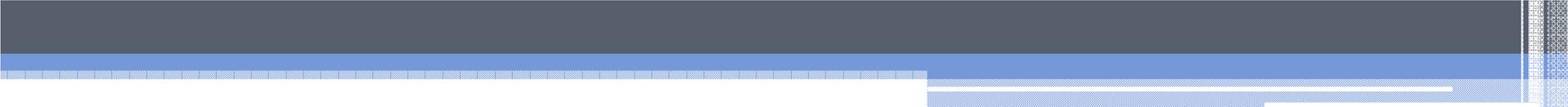
- Horarios, rutinas
- Violencia en los intercambios
- Divergencia en los estilos educativos
- Reacciones de los pequeños: resistencia a separarse de la madre, ansiedad por separación en otros contextos



# Indicadores de TEPT

Por situaciones agudas, y en respuesta a violencia cronificada.

- 
- Los cambios en su comportamiento y emociones pueden aparecer inmediatamente después de los hechos, pero también días, o incluso semanas más tarde.



## Dificultades tras sit. Aguda (Osofsky, 2007)

### **0-3 años:**

- Ansiedad por separación (ej. Guardería)
- Mayor búsqueda de proximidad
- Irritabilidad
- Regresiones (esfínteres, lenguaje)

## Scheeringa & Zeanah (95)

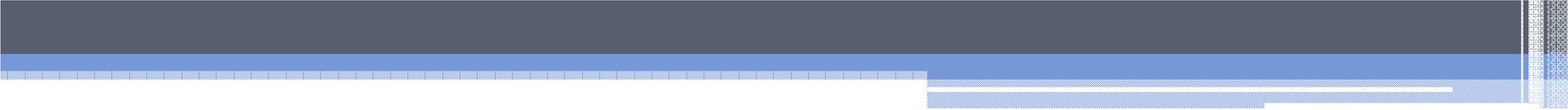
Estrés postraumático, N=41, menos de 48 meses de edad

- Más TEPT cuando la sit traumática implicaba riesgo a la integridad de sus referentes (dependientes)
- En ese caso, menos síntomas de aplanamiento emocional, pero más de sobreexcitación, miedos, y agresividad
- +18 meses en el momento del trauma: más reexperimentaciones.

## Dificultades (Osofsky, 2007; Howell & Graham-Bermann, 2011)

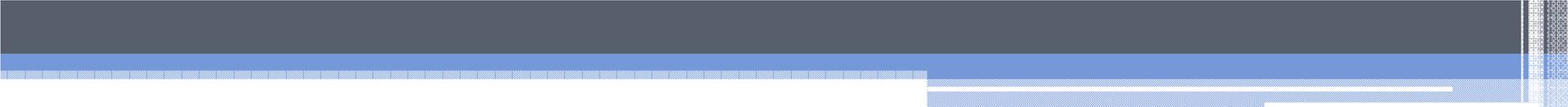
### **3-5:**

- Más/nuevos comportamientos agresivos
- Irritabilidad, reacciones de alarma
- Nuevos miedos (contenido: seguridad)
- retraimiento
- Problemas para dormir, comer
- Pesadillas
- Expresan desesperanza por el futuro, pesimismo
- Quejas somáticas (dolor tripa, de cabeza)
- Reexperimentaciones: recuerdos intrusivos, preguntas frecuentes sobre hecho traumático, juego postraumático, recrear el hecho repetidamente
- Regresiones (lenguaje, control esfínteres)



# Impacto a largo plazo

En relación a la presencia de dificultades en estas etapas del desarrollo



# Salud mental temprana

Una definición:

“Capacidad (de niñas y niños) para crecer bien, y amar bien”

Lieberman y Van Horn, 2011

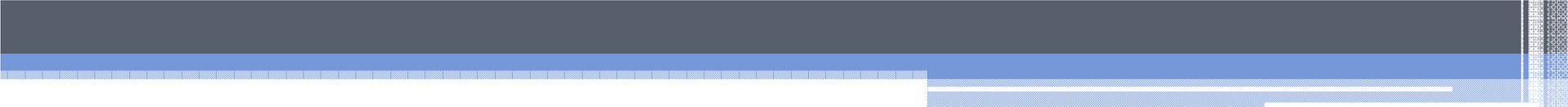
Experimentar, expresar y regular las emociones  
Formar y mantener relaciones (intimidad y confianza)  
Adquirir las habilidades culturalmente esperables y deseables.

## Gerhardt (2008) “Why love matters”

Los cimientos de la personalidad se establecen durante el embarazo y los dos primeros años de vida. Porque en esta etapa se desarrollan:

- Las áreas cerebrales responsables del manejo emocional en las relaciones interpersonales
- La respuesta al estrés
- La respuesta del sistema inmunitario
- Los sistemas de neurotransmisores clave (serotonina, dopamina) en la vida emocional adulta

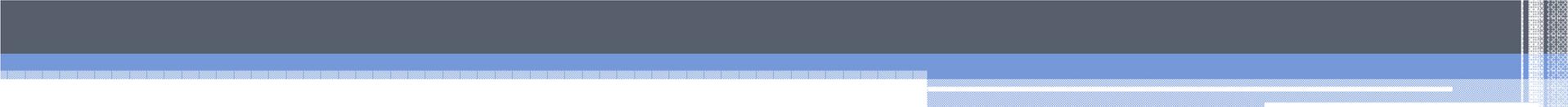
**Elementos cruciales para la personalidad y el YO adultos.**



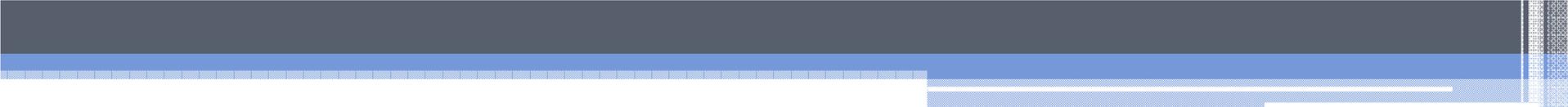
# necesidades

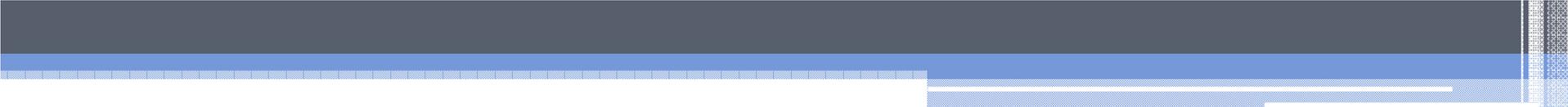
- PROTECCION
- ESTABILIDAD: rutinas, predictabilidad, consistencia, sensibilidad
- Por lo menos un vínculo seguro con un cuidador (apoyo a niña/o; cuidados; estar disponible emocionalmente)
- Hay que atender a la niña/o pero también a la relación con su referente.

RETO: implica trabajar con adultas en ocasiones severamente dañadas por la VG.



Ideas centrales

- 
- Nunca se es “demasiado pequeño” para experimentar secuelas por VG contra la madre
  - La exposición a VG compromete la salud mental temprana
  - Importancia del acceso a las embarazadas con indicadores de riesgo
  - Necesidad de cifras nacionales



## 0-5: ¿invisibles?

- El mito de “no recuerdan” y “no comprenden”
- El mito de la resistencia y la recuperación “espontáneas”
- Dificultades para el diagnóstico de trauma y TEPT en estas edades

# Muchas gracias!

Beatriz Atenciano  
Psicóloga infantojuvenil  
Programa MIRA 2015

[batenciano@gmail.com](mailto:batenciano@gmail.com)