



Aproximación Comprensiva a la Infancia y el Dolor Invisible-Trauma Oculto

Reflexiones en torno al Trauma Infantil

Docente: Jenniffer Miranda Miranda, PhD.

Departamento de Psicología
Facultad de Ciencias Sociales
Universidad de Chile
2024

Índice

- **Módulo I.** Contextualización de la infancia y su dolor invisible/trauma oculto
 - Cómo comprendemos a la infancia?
 - Victimización y polivictimización infantil
 - Impacto psicológico de las victimizaciones en las infancias
- **Módulo II**
 - Aspecto de la evaluación
 - Aspectos del tratamiento
 - Caso clínico

Los **niños y niñas** han estado obligados a asumir **poca participación** en los temas que definen sus **condiciones de vida**, y en ese **silencio** que se ha generado en su **desarrollo**, se han **escondido abusos y maltratos graves** que han **afectado su honra** y han pasado a llevar sus **derechos humanos**

(Ariés, 1987; Baquero, & Narodowski, 1994; Kohan, 2009; Rodríguez, 2000 en Miranda, Cortés & Vera, 2017).



“El **trauma en la infancia** ha sido **histórica y sistemáticamente** negado, olvidado, ocultado, **silenciado**, normalizado, rechazado, excluido, criticado y enterrado”

(Lecannelier, 2018)

¿Qué entendemos por infancia?

In-fancia → In-fale (latín)

El que no habla (el bebé)

El que no tiene palabra

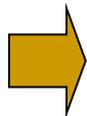
Jurídicamente

“Menores”

Figurativamente

“Aún-no” (versus Ya-sí)

Imagen descalificadora



Aún-no adultos

Aún-no responsables

Aún no capaces

Aún-no competentes

Aún-no con los mismos derechos

Aún-no con suficientes conocimientos

Aún-no fiables

Evolución del concepto infancia

- Concepto tradicional: Adulto incompleto
 - ❑ Comparación niña/o y adulto → desde perspectiva del adulto
 - ❑ Modelo perfecto es el adulto, niña/o medido en relación a él
 - ❑ Definición en términos negativos
 - ❑ Status inferior a nivel social y jurídico
- Reformulación del concepto (S. XIX →)



Infancia y sus conceptualizaciones

- Hace referencia a más de un concepto y es referente de realidades distintas
 - Período de la vida humana desde que se nace hasta la pubertad
 - Conjunto de niños de tal edad
 - Primer estado de una cosa después de su nacimiento
- Período determinado de la vida de una niña o niño, medible por un intervalo de edad → totalmente convencional
 - Desde el nacimiento a los 14 años (o finaliza a los 7, 10, 12, 16)
 - Convención sobre los Derechos del Niño → de 0 hasta 18 años
 - *Infancia y Adolescencia* distinción en lenguaje cotidiano, científico y legal
- Características de un conjunto de personas + ideas o conjunto de ideas más o menos ampliamente compartidas de qué es la infancia

La infancia, en última instancia, es lo que cada sociedad, en un momento histórico dado, concibe y dice que es la infancia

(Casas, 2006)

Los adultos de cualquier sociedad y en cualquier momento histórico han sentido sus creencias y representaciones sobre niñas y niños como lógicas y evidentes en todos los casos en que eran colectivamente compartidas

(Casas, 2006)

Las personas mayores nunca son capaces de comprender las cosas por sí mismas, y es muy aburrido para los niños tener que darles una y otra vez explicaciones.



Los adultos de cualquier sociedad y en cualquier momento histórico han sentido sus creencias y representaciones sobre niñas y niños como lógicas y evidentes en todos los casos en que eran colectivamente compartidas

(Casas, 2006)

Todas las
personas mayores
fueron al
principio niños.
(Aunque pocas de ellas
lo recuerdan.)



¿Este mundo está hecho para una ética de guerreros?

¿Nos hemos hechos Cómplices de la mentalidad del sistema?



Claudio Naranjo

<https://www.youtube.com/watch?v=L0djb5yUnLw>



Sociedad occidental, → falencias en visibilizar **qué es lo que quieren decir** los niños y niñas acerca de las **materias que les importan y afectan** → **escasa participación infantil**

(Bertrán et al., 2009; Contreras, & Pérez, 2011; Instituto Interamericano del Niño, la Niña y Adolescentes (IIN), 2011).

¿Padres-Madres en función de **condicionar** a niños y niñas para que se ajusten a la sociedad?

<https://www.youtube.com/watch?v=ojftOAibGml>



1er Trauma frecuentemente en la **infancia** y por parte de **cuidadores primarios**.

(Barudy, 1998; Lecannelier, 2018)

Doble situación traumática → daño ejercido por quien me debe cuidar y proteger
→ Vínculo y Apego → Regulación Afectiva
→ Trauma Complejo/Trauma del Desarrollo/Trastorno Traumático del Desarrollo

(Van Der Kolk, 2005)

Derechos de niñas y niños

Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) → Enfoque de derechos humanos aplicados a la infancia

- Definió la infancia como un **espacio separado** de la edad adulta y reconoció que lo que resulta apropiado para los adultos puede no ser adecuado para la infancia.
 - Exhortó a los gobiernos a que proporcionen **asistencia material y apoyo a las familias** y eviten la separación de los niños y sus familias.
 - Reconoció que los niños y las niñas son titulares de sus propios derechos y por tanto **no son receptores pasivos** de la caridad, sino **protagonistas** con la facultad para participar en su propio desarrollo.
-

Derechos de niñas y niños

- Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) → Enfoque de derechos humanos aplicados a la infancia
 - ❑ Nueva concepción del niño/a y de sus relaciones con la familia, la sociedad y el Estado
 - ❑ Reconocimiento como sujeto de derecho
 - ❑ No define a niñas y niños por carencias o lo que le falta para ser adulto
 - Definición por atributos de niñas y niños y sus derechos ante el Estado, la familia y la sociedad
 - ❑ Interés superior del niño/a es siempre la satisfacción de sus derechos y nunca se puede aducir un interés del niño superior a la vigencia efectiva de sus derechos

La protección de un derecho no puede efectuarse
a través de la vulneración de otros derechos.

No hay jerarquía de derechos

Convención Sobre los Derechos del Niño



Derechos de niñas y niños



- <http://www.youtube.com/watch?v=sGUWhHaNsko>

En la sociedad occidental, existen falencias en visibilizar **qué es lo que quieren decir los niños y niñas** acerca de las **materias que les importan y afectan**, y precisamente eso se ve reflejado en la **escasa participación infantil**

(Bertrán et al., 2009; Contreras, & Pérez, 2011; Instituto Interamericano del Niño, la Niña y Adolescentes (IIN), 2011).

¿Cómo uno desde niño pequeño
sufre por el simple hecho de
estar en este mundo,
en un mundo que no está hecho
para el niño?

Claudio Naranjo



<https://www.youtube.com/watch?v=Ay3cjfZB9VE>

Reflexiones...

- ¿Cómo entendemos la Infancia y la Adolescencia?
 - ¿Respetamos los derechos de las niñas y los niños?
 - ¿Cómo podemos ayudar a que otros adultos respeten esos derechos?
-

Victimización y Polivictimización infantil

La **historia de la infancia** muestra que durante siglos los **niños y niñas han sido utilizados** para cuidar a los adultos, para servirlos y complacerlos, para ser vendidos como mano de obra y para ser utilizados sexualmente.

(De Mause, 1982)



Los malos tratos en la infancia

Antecedentes Históricos

- El maltrato en contra de los niños/as no recibió gran atención por parte de los profesionales de la medicina o el público general hasta 1962, con la publicación de un trabajo de gran trascendencia, *The battered child syndrome*, El síndrome del niño golpeado, de Kempe et al.
- Varios decenios después, hay pruebas claras de que el maltrato de niños/as es un **problema mundial**. Se produce en una variedad de formas y está profundamente arraigado en las prácticas culturales, económicas y sociales.
- Para resolver este problema mundial se requiere un conocimiento mucho mayor de las **formas en que se manifiesta en diferentes contextos**, así como de sus causas y consecuencias en esos contextos.

Maltrato Infantil

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

Tipos de Maltrato

VIOLENCIA DE GÉNERO EN LA PAREJA

MALTRATO FÍSICO

ABUSO SEXUAL

MALTRATO EMOCIONAL

NEGLIGENCIA DESCUIDO

(Organización Mundial de la Salud, 2003)

Maltrato Infantil

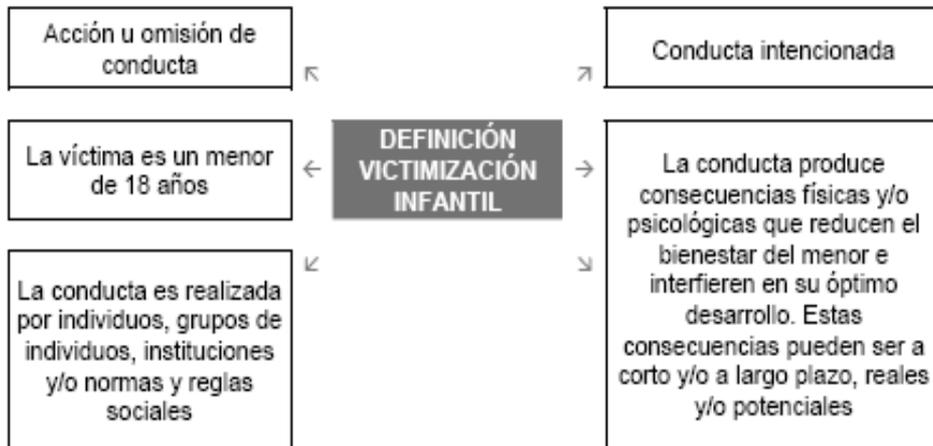
- Dificultades para construir una definición efectiva y universal de los malos tratos en la infancia (Cicchetti y Lynch, 1995; Cicchetti y Toth, 2005):
 - ❑ Falta de consenso social acerca de qué **prácticas parentales** son inaceptables o peligrosas
 - ❑ Falta de acuerdo sobre si la **intención** parental debería ser o no considerada para determinar la ocurrencia de un acto de maltrato.
 - ❑ Se debe definir en base al comportamiento adulto, los efectos en las NNA o una combinación de ambas.
 - ❑ Definiciones similares deberían ser utilizadas para propósitos científicos, legales y clínicos.

Victimización Infantil

- Conceptualizaciones diversas: abuso infantil, maltrato infantil, exposición a violencia.
- Victimización infantil o victimología del desarrollo.

“Daños causados por agentes humanos que actúan en violación de normas sociales” (Finkelhor, 2010)

Cuadro 3. Definición de victimización infantil.



(Pereda, Abad, Guilera, 2012)

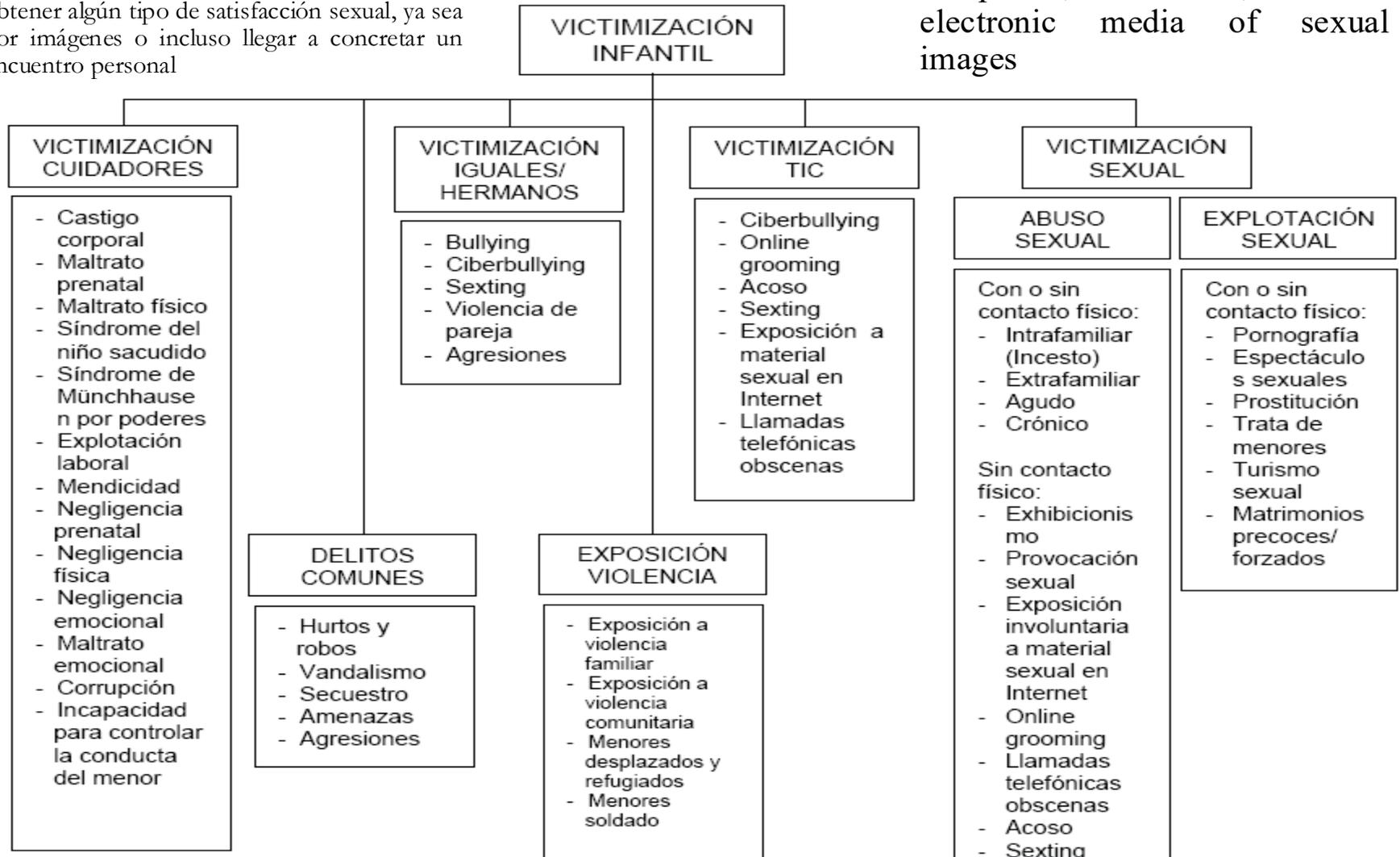
Cuadro 4. Formas de victimización infantil (adaptado de Arrubarrena y De Paúl, 1999).

VICTIMIZACIÓN	ACTIVA	PASIVA
FÍSICA	Abuso físico Abuso sexual	Abandono físico (o negligencia física)
EMOCIONAL	Abuso emocional	Abandono emocional (o negligencia emocional)

Clasificación Victimización Infantil

GROOMING: Aprovechamiento por parte de los adultos de las redes sociales, para entablar relaciones con menores con miras a obtener algún tipo de satisfacción sexual, ya sea por imágenes o incluso llegar a concretar un encuentro personal

SEXTING: The transmission via cell phone, the Internet, and other electronic media of sexual images



(Pereda et al., 2012; basado en Finkelhor , 2007)

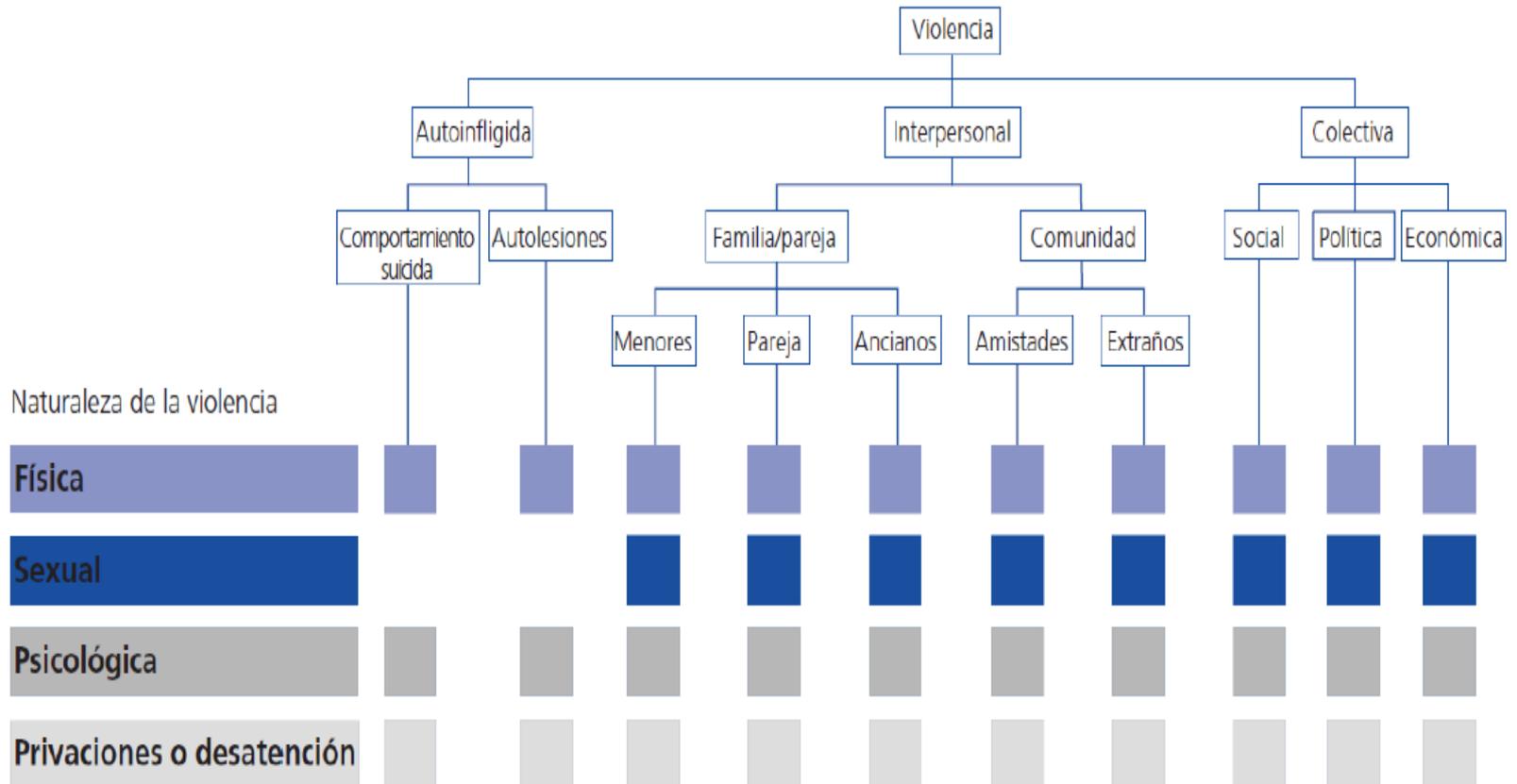
Conceptualización de Violencia

- En salud pública: dificultad en definir la violencia de manera que abarque el **conjunto de actos perpetrados** y las **experiencias subjetivas de las víctimas**, pero sin que la definición resulte tan amplia que pierda sentido o describa como hechos patológicos las vicisitudes naturales de la vida cotidiana.
- Se necesita un consenso mundial que permita comparar los datos entre los países y construir una sólida base de conocimiento.
- La Organización Mundial de la Salud define la violencia como:
El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones

La definición comprende tanto la **violencia interpersonal** como el **comportamiento suicida** y los **conflictos armados**. Cubre también una amplia gama de **actos que van más allá del acto físico** para incluir las amenazas e intimidaciones.

Clasificación de Violencia

Clasificación de la violencia



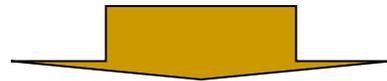
Victimización Infantil: Factor de Riesgo

- Psicopatología del desarrollo: **mirada comprensiva e integral** → necesidad de estudiar **el impacto** de la victimización contra NNA, considerando su contexto de desarrollo.
- Comprender **heterogeneidad y complejidad** de los efectos del maltrato infantil y la exposición a violencia en la pareja.
- Desarrollo adaptativo o mal-adaptativo → resultado de la interrelación de:
 - Factores individuales
 - Etapa del desarrollo
 - Factores externos del ambiente
- Victimización → incrementaría la probabilidad de subsecuentes fallas en tareas del desarrollo posteriores (Cicchetti, 1993; Cicchetti y Toth, 2005).

Victimización infantil: Factor de Riesgo

Abuso Infantil –Violencia en la pareja (Cicchetti, 2002; Cicchetti y Toth, 2005):

“Tóxico ambiente relacional que claramente excede las experiencias normativas de cuidado y poseen un considerable riesgo de mal-adaptación a través de diversos dominios biológicos y psicológicos del desarrollo”.

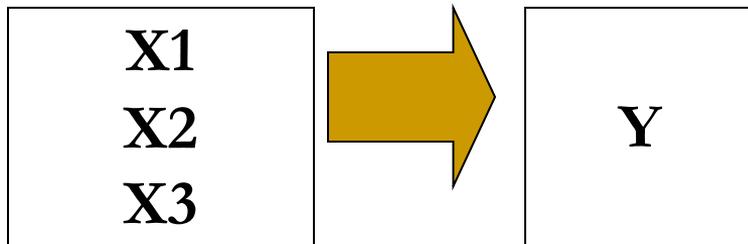


Grave implicaciones para el funcionamiento a lo largo del ciclo vital

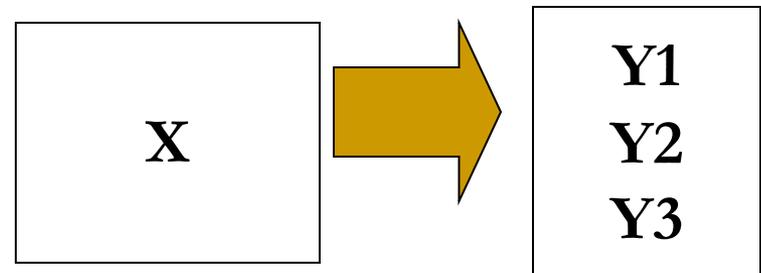
Victimización contra NNA: Factor de Riesgo

- Victimización → Factor de riesgo general para problemas de salud mental en la infancia.
- Conceptos relevantes:

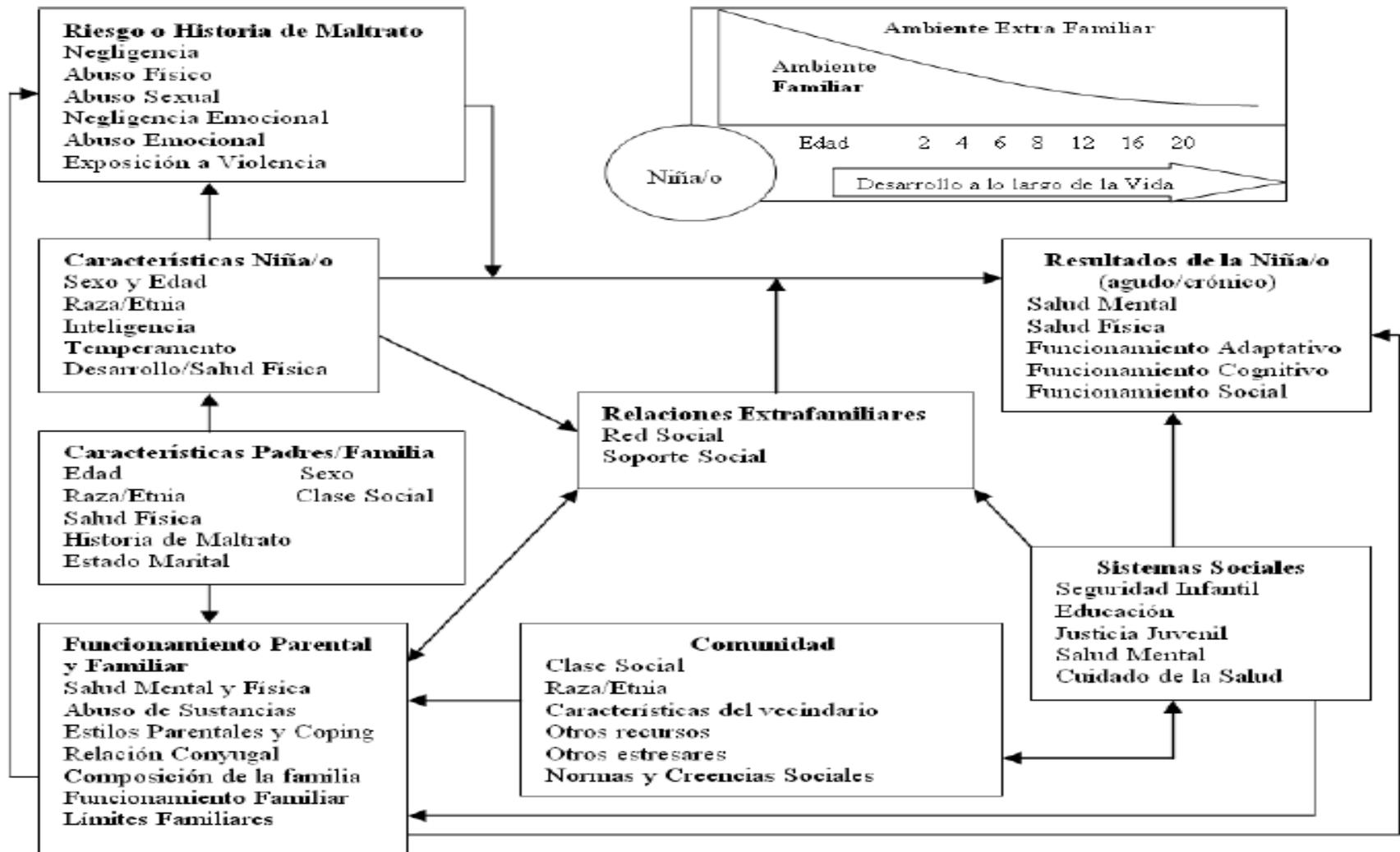
Equifinalidad



Multifinalidad



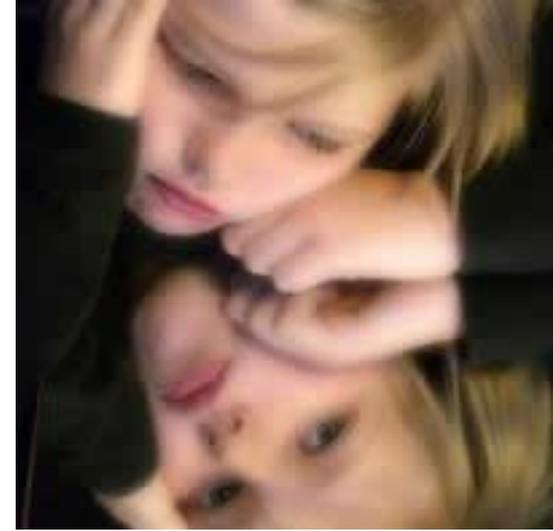
Modelo conceptual ecológico y del desarrollo (LONGSCAN)



Adaptado de Runyan y cols., 1998.

Polivictimización

Vivencia durante la infancia y/o la adolescencia de múltiples experiencias de victimización en diferentes episodios



Para algunos niños y niñas la experiencia de victimización no es un suceso puntual, sino una **condición vital crónica**

(Finkelhor, 2007)



Poli-Victimización contra NNA:

■ NNA → sufren diferentes tipos de victimización

- 40.9% más de 1 experiencia directa de violencia, crimen, o abuso
- 10.1% tiene 6 o más
- 1.2% tiene 10 o más.

(Finkelhor, Turner, Shattuck, Hamby y Kracke, 2015)

■ NNA que sufren poli-victimización

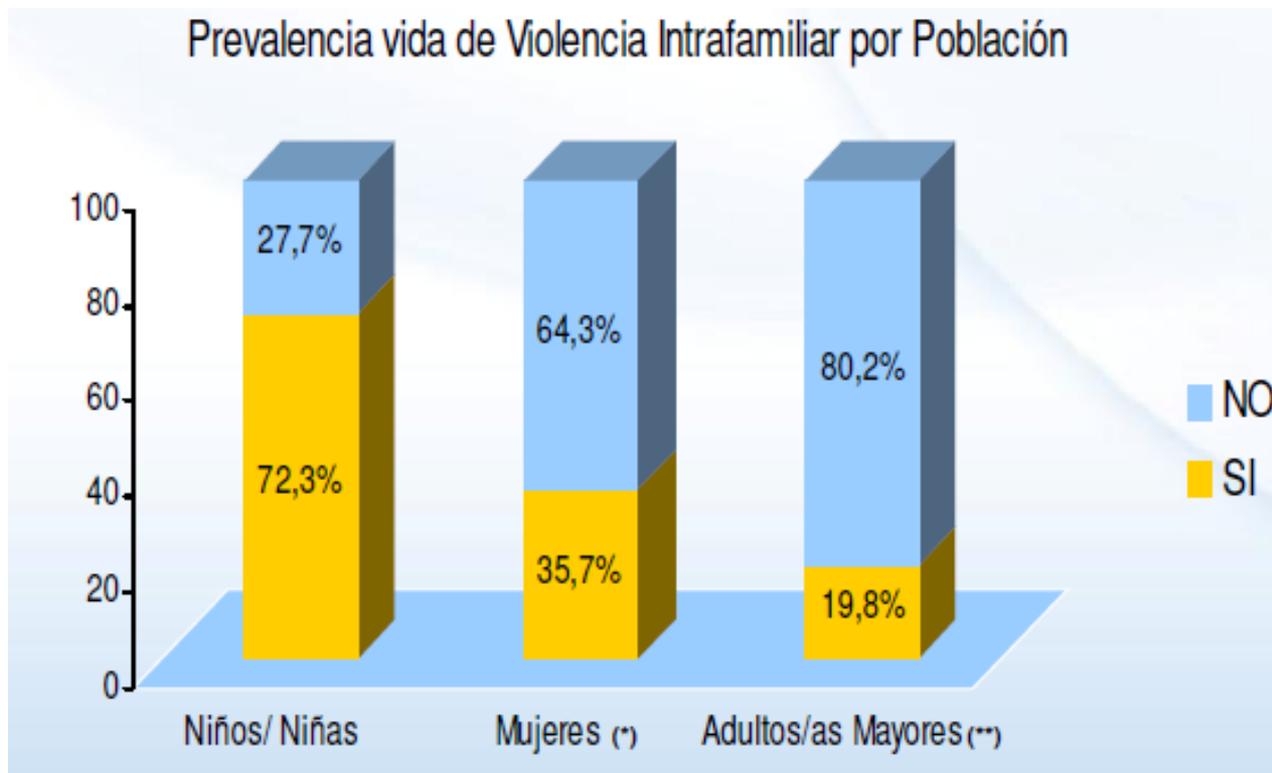
- Elevados niveles de problemas de salud mental
- Serios y complejos perfiles de victimización
- Presumible vulnerabilidad para futuras victimizaciones
- Los/as investigadores/as y médicos pueden llegar a conclusiones erróneas acerca de la importancia y el impacto de algunas victimizaciones si no son conscientes del perfil completo de victimización de un NNA

(Finkelhor et al., 2005; Finkelhor et al., 2009)

Victimización contra niñas y niños: Magnitud del problema en Chile

Estadísticas en Chile

Encuesta Nacional de Victimización por Violencia Intrafamiliar y Delitos Sexuales



72.3% de niñas y niños (11-17 años) padecen violencia en su familia

(Ministerio del Interior, 2008)

Estadísticas en Chile

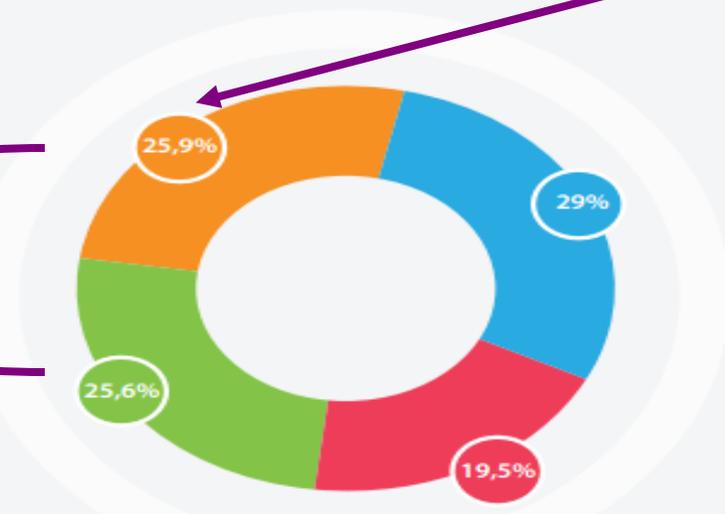
4° Estudio de Maltrato Infantil. UNICEF

71% de las niñas y niños reciben algún tipo de violencia de parte de sus padres y/o madres (niñas/os de 8° básico)

FRECUENCIA DE VIOLENCIA HACIA LOS NIÑOS/AS



51.5%
Violencia física



(UNICEF, 2012)

Estadísticas en Chile

4° Estudio de Maltrato Infantil. UNICEF

Objetivos del Estudio

- Determinar prevalencia, frecuencia y características del maltrato físico y psicológico en niños y de octavo básico.
- Determinar prevalencia de abuso sexual en la población de niños y niñas.
- Comparar los resultados de este estudio con los realizados en 1994, 2000 y 2006.

Metodología

Estudio Cuantitativo, basado en la aplicación de cuestionarios autoadministrados (con preguntas abiertas y cerradas) en establecimientos educacionales.

Niños y niñas de octavo básico de colegios municipales, particulares subvencionados y particulares pagados. Regiones IV, V, VIII, IX, X, XIV y RM.

Muestra 1.555 cuestionarios.

Trabajo de campo realizado entre los meses de mayo y julio de 2012.

Estadísticas en Chile

4° Estudio de Maltrato Infantil. UNICEF

■ Psicológica:

- Te grita
- Te dice que no te quiere
- Te insulta o te dice garabatos
- Te hace burla frente a terceros
- No te habla por un periodo largo
- Amenaza con golpearte o tirarte algún objeto
- Te encierra

■ Física grave

- Te patea, te muerde o te da un puñetazo
- Te quema con algo (cigarro, objeto, agua caliente)
- Te golpea o trata de golpearte con objetos
- Te da una golpiza
- Te amenaza con un cuchillo o armas
- Usa cuchillos para agredirte

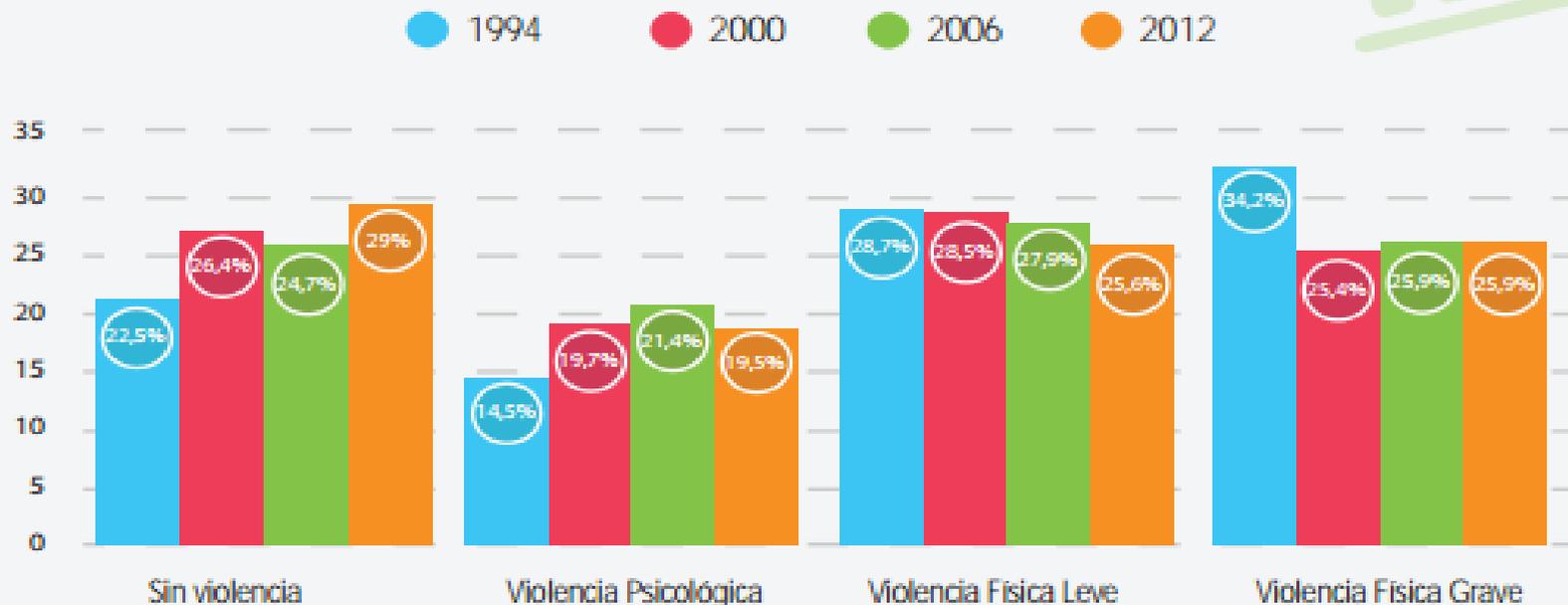
■ Física leve

- Te lanza cosas
- Te tira el pelo o las orejas
- Te empuja o zamarrea
- Te da cachetadas o palmadas

Estadísticas en Chile

4° Estudio de Maltrato Infantil. UNICEF

EVOLUCIÓN DE LA VIOLENCIA HACIA LOS NIÑOS Y NIÑAS (%)



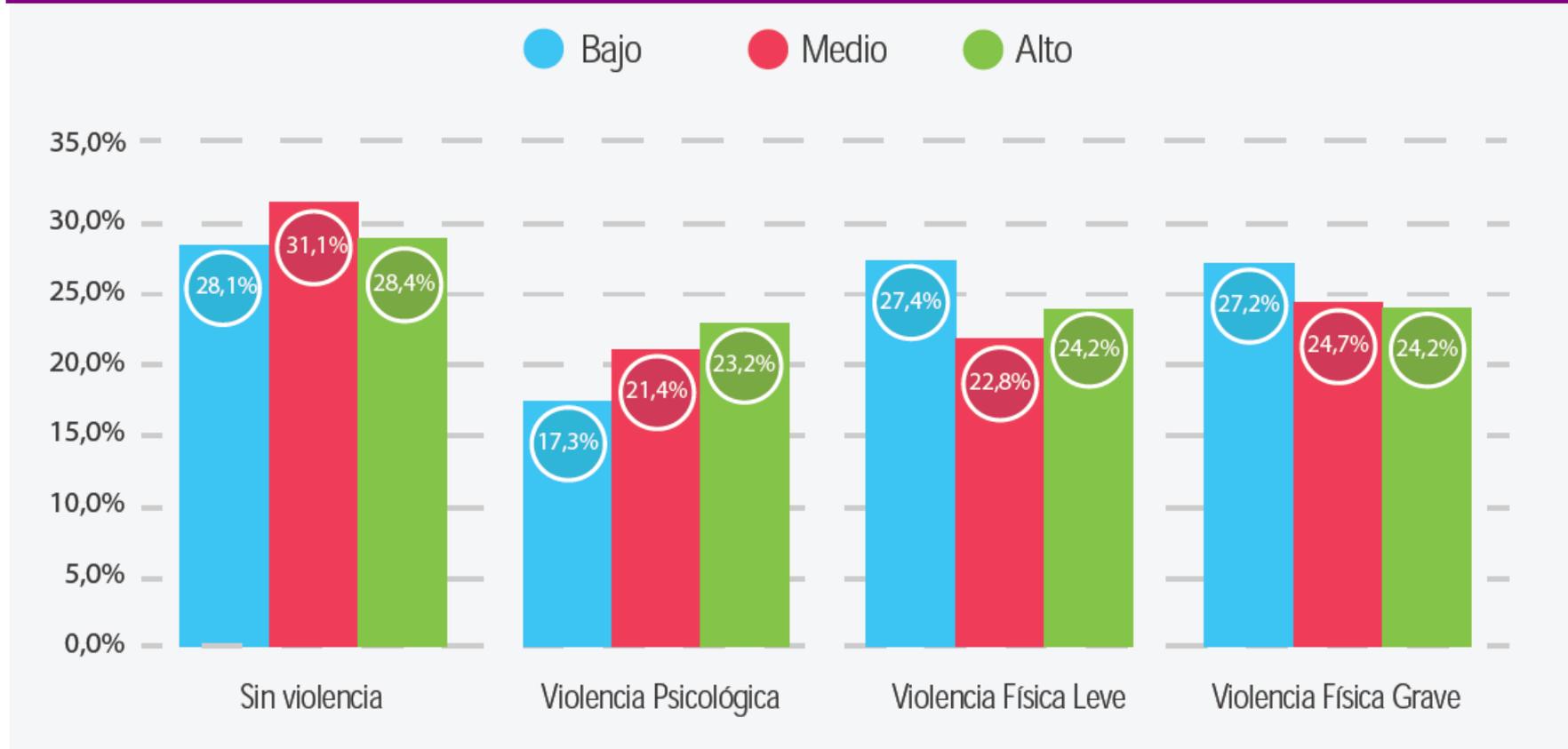
- Del año 1994 a la fecha hay una disminución de la violencia
- En las últimas 3 mediciones la **violencia física grave** sin modificaciones

(UNICEF, 2012)

Estadísticas en Chile

4° Estudio de Maltrato Infantil. UNICEF

Violencia hacia NNA y NSE



**El maltrato afecta transversalmente a NNA
de todos los estratos sociales**

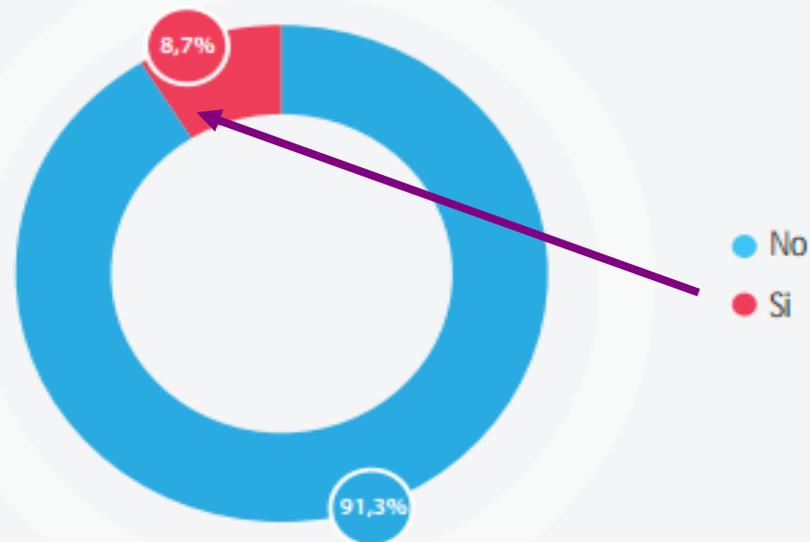
Estadísticas en Chile

4° Estudio de Maltrato Infantil. UNICEF

Abuso Sexual Infantil

Un niño o niña ha vivido abuso sexual cuando alguna vez alguien lo tocó o acarició sexualmente alguna parte de su cuerpo o le obligó a que lo/a tocara sexualmente. Existía 5 años de diferencia entre el abusador/a y la víctima y el abusador/a tenía 12 años o más.

PREVALENCIA DE ABUSO SEXUAL (VIDA)



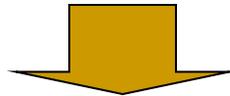
- Promedio de edad de las niñas y niños, la primera vez que sufren ASI, es de 8 años y medio.

(UNICEF, 2012)

Estadísticas en Chile

4° Estudio de Maltrato Infantil. UNICEF

Factores de riesgo para Maltrato y Abuso Sexual Infantil



Existencia de Agresión Física entre los padres

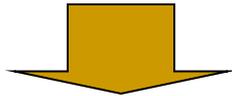
- ❑ Los niños y niñas que sufren algún tipo de violencia tienen mayores porcentajes de padres que pelean hasta golpearse.
- ❑ Entre los niños y niñas que sufren **violencia física grave** el porcentaje de padres que se agreden alcanza el 29.8%, cifra 6 veces superior al 5% de niños/as que no viven violencia.
- ❑ Un 40% de las niñas y niños que ha sufrido ASI tienen padres que pelean hasta golpearse vs 12.6% de niñas/os que no han sufrido ASI.

(UNICEF, 2012)

Estadísticas en Chile

4° Estudio de Maltrato Infantil. UNICEF

CONCLUSIÓN



**Cuando hay violencia entre los padres,
niños y niñas están en una situación de mayor vulnerabilidad
de sufrir violencia y abuso**

(UNICEF, 2012)

Estadísticas en Chile

¿Niñas y niños que viven en contexto de VGP?

75.1% NNA declaran haber sido víctimas de violencia o maltrato alguna vez en su **vida** por padres o cuidadores (violencia psicológica + recurrente)

VGP principal **factor de riesgo** para maltrato físico hacia niñas y niños (**69%**)

42.4% NNA declaran haber sido víctimas de violencia o maltrato por padres o cuidadores en el **último año**.

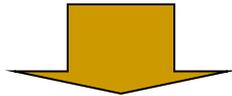
29.8% NNA afirma que en su hogar existe violencia entre los padres. El tipo más recurrente es la psicológica (23,8%).

(Ministerio del Interior, 2013. Encuesta Nacional de Victimización por Violencia intrafamiliar y delitos sexuales)

Estadísticas en Chile

Primera Encuesta Nacional sobre Polivictimización en NNA

Objetivo



Determinar la magnitud de la **exposición a violencias** en NNA, junto con sus **niveles de Polivictimización**, a nivel nacional y regional.

Estadísticas en Chile

Antecedentes teórico-conceptuales

Subsecretaría de
Prevención
del Delito

Ministerio del Interior

¿Qué es una polivíctima?

1

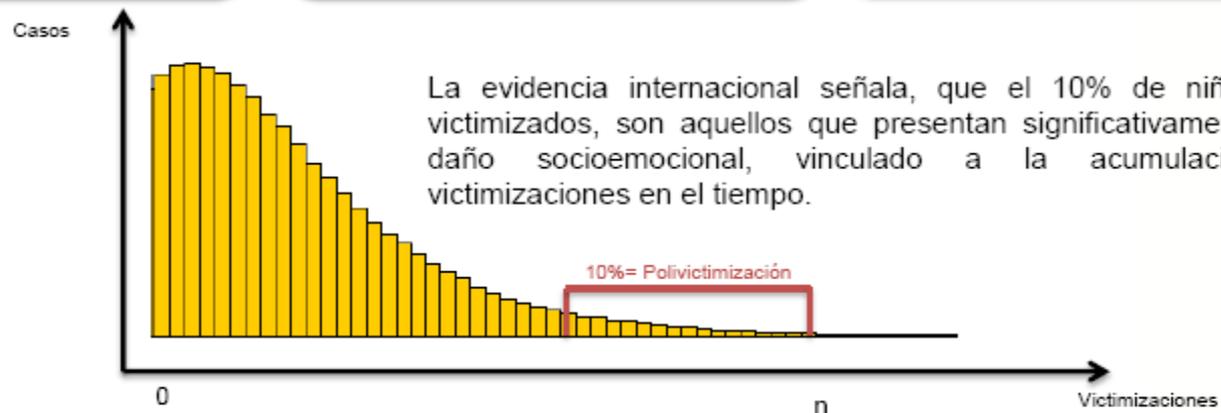
Suma simple de 32
victimizaciones de cada
caso de la muestra

2

Distribución de puntajes

3

Selección del 10%
superior



Es decir son polivíctimas:

- Aquellos NNA que se encuentren en ese 10% superior.
- El número de corte no estará dado por un número fijo sino que **siempre será el 10% de cada distribución**, por eso dependerá de las características del grupo estudiado (sexo, edad, distintos países o distintas subpoblaciones de niños.)

(Ministerio del Interior. Subsecretaría de Prevención del Delito, 2017)

Estadísticas en Chile

Primera Encuesta Nacional sobre Polivictimización en NNA

- 46% de los estudiantes entre séptimo y tercero medio, ha sufrido al menos una victimización de **delito común** con ataque.
- 34% ha sufrido al menos una situación de **maltrato por parte de sus cuidadores**.
- 65% de los estudiantes entre séptimo y tercero medio, ha sufrido al menos una **victimización indirecta en la comunidad**

A medida que aumenta el número de victimizaciones sufridas por NNA se declaran mayores síntomas depresivos

Primera Encuesta Nacional sobre Polivictimización en NNA

■ Polivictimización vida

- ❑ Se considera como un estudiante *“polivictimizado vida”* al 10% de la muestra, quienes han sufrido **14 victimizaciones o más en su vida.**
- ❑ Un 10% no ha sufrido victimizaciones en su vida.

■ Polivictimización último año y vida

- ❑ Se considera como un estudiante *“polivictimizado último año”* al 8% de la muestra, quienes han sufrido **9 victimizaciones o más, en el último año.**
- ❑ El 21% de la muestra no ha sufrido victimizaciones en el último año.

Las mujeres polivictimizadas han sufrido más victimizaciones por maltrato de cuidadores, sexuales y digitales, que los hombres polivictimizados.

Primera Encuesta Nacional sobre Polivictimización en NNA

Conclusiones

- NNA se ven expuestos a una diversidad de situaciones que los afecta en su desarrollo, esto ocurre en los **distintos ámbitos en que se desenvuelven: la casa, la escuela, el barrio.**
- **NNA que sufren victimización múltiple** son un segmento de la población crítico porque se encuentran en **alto riesgo** de desarrollar consecuencias negativas a largo plazo.
- Los resultados revelan la necesidad de abordar la intervención con NNA **identificando la exposición a distintos tipos de victimización** y no solo victimizaciones particulares por muy graves que puedan ser.



¿Qué sabemos de los NNA de Chile que crecen en contexto de VGP?

Jennifer Miranda, PhD.

Académica Responsable

Proyecto U-INICIA (UI-19/16)

Departamento de Psicología

Facultad de Ciencias Sociales

Universidad de Chile

2024



(UI-19/16): “Violencia de Género en la Pareja y Problemas de Salud Mental en Niñas, Niños y Adolescentes”, financiado por la Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo de la Universidad de Chile

Contexto Internacional: Magnitud

A nivel global 275 millones de niñas y niños están expuestos a VGP (Unicef, 2008)



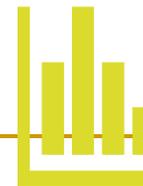
En Estados Unidos, entre 3 y 17.8 millones de niños, niñas y adolescentes (NNA) experimentan incidentes de VGP cada año (Evans et al., 2008).



En Reino Unido, el 12% de los niños y niñas bajo los 11 años ha experimentado VGP durante su vida (Radford, Corral, Bradley & Fisher, 2013).



En Chile un 75,1% de NNA declara haber sido víctimas de violencia o maltrato alguna vez en su vida por padres o cuidadores (Ministerio del Interior y Seguridad Pública, 2013).



Un 29,8% afirma que en su hogar existe violencia entre los padres (Ministerio del Interior y Seguridad Pública, 2013).

176 millones de niños/as menores de cinco años viven con una madre que es víctima de VGP (Unicef, 2017)



Proyecto de Investigación U-INICIA 2016/2024

Universidad de Chile



OBJETIVOS GENERALES



Explorar las vivencias de NNA sobre VGP, el impacto de ésta y las estrategias para enfrentarla

Metodología Cualitativa

Determinar la relación entre la VGP, factores familiares-contextuales y problemas de salud mental en NNA.

Metodología Cuantitativa

METODOLOGÍA

Participantes

NNA, 8-17 años, expuestos/as a VGP y sus **madres**, Usuarios/as Programas de Protección Infanto Juvenil (CEPIJ), RM.

Instrumentos

NNA

- Entrev. semi-estructurada
- Dibujo de la Familia
- SDQ Autorreporte
- CPSS

Madres

- Entrev. semi-estructurada
- SDQ
- SCL-90R

Proyecto Pionero en Chile y Latinoamérica

Proyecto de Investigación U-INICIA 2016/2024

Universidad de Chile



4th INTERNATIONAL CONGRESS OF
CLINICAL AND HEALTH PSYCHOLOGY
ON CHILDREN AND ADOLESCENTS

15-17
NOVEMBER
2018

PALMA DE
MALLORCA
SPAIN



Proyecto se focaliza en 3 ejes:

I.
Vivencias y
Significados
de NNA
sobre VGP

II.
Impacto
Psicológico en
NNA que
crecen en
contexto de
VGP

III.
Estrategias
Afrontamiento
de NNA ante
VGP

APORTES E IMPLICANCIAS:

- ✓ **Acoger las voces de NNA que han vivido VGP.**
Adaptación de una **Entrevista Especializada**
- ✓ **NNA → Víctimas directas VGP**
↓
- ✓ **Grupo de riesgo para diferentes malestares psicológico y co-ocurrencia de violencia**
- ✓ **Sujetos activos y con capacidad de agencia para enfrentar la violencia → Resiliencia**

**Proyecto Pionero en Chile y
Latinoamerica**

Proyecto de Investigación U-INICIA 2016/2024

Universidad de Chile



RESULTADOS Y PUBLICACIONES

Violencia de género en la pareja:
aproximación comprensiva a las vivencias de
niños y niñas*

Exposure to Intimate Partner Violence: Comprehensive Approach to Children's Experiences

JENNIFER K. MIRANDA MIRANDA¹
Universidad de Chile, Chile
ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-2565-3177>
JURITZA GOROVIC DOTY
Universidad de Chile, Chile
ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-7715-628X>

Revisión: 20 Marzo 2017 | Aceptación: 23 Julio 2018

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo comprender las vivencias de niños y niñas, de 5 a 10 años, expuestos a violencia de género en la pareja, mediante tres pruebas gráficas: Dibujo de la Figura Humana, Test de la Familia y Personaje Bajo la Lluvia junto con las narrativas asociadas a estas. Los/as participantes fueron usuarios/as del Centro de Salud Mental de Pudahuel, Santiago de Chile. Los niños/as expuestos/as a violencia de género en la pareja presentan dinámicas traumáticas, constituyéndose la exposición como una experiencia disruptiva para los/as niños/as. El estudio adquiere relevancia, debido a la escasa literatura internacional sobre la experiencia subjetiva de los/as niños/as expuestos/as, aporta información contextualizada a Chile y contribuye a diseñar una metodología comprensiva para la evaluación psicológica.

anales de psicología / annals of psychology

2021, vol. 37, n.º 1 (January), 10-20
<https://doi.org/10.6018/analesps.429661>

Perspectivas de niños y niñas sobre crecer en hogares con violencia de género en la pareja

Jennifer K. Miranda¹, Carolina Rojas¹, Marcelo A. Crockett², y Estrella Azócar¹

¹ Departamento de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile, Santiago (Chile).
² Núcleo Milenio para Mejorar la Salud Mental de Adolescentes y Jóvenes (Imbay), Santiago (Chile).

Resumen: Crecer en el contexto de violencia de género en la pareja (VGP) se ha relacionado con problemas de salud mental en los/as hijos/as, sin embargo, poco se conoce sobre los efectos de la VGP desde el punto de vista de los propios hijos/as. El objetivo de esta investigación fue comprender el impacto psicológico asociado a vivir en contexto de VGP desde la perspectiva de los/as niños/as. Se realizaron entrevistas semiestructuradas con 3 niños y 5 niñas entre 8 y 12 años, que asistían a Programas de Protección Infanto-Juvenil y que habían crecido con diferentes formas de VGP crónica en el hogar. Las entrevistas se analizaron mediante análisis narrativo. Los resultados muestran que crecer en un contexto de VGP posee un impacto psicológico en los/as niños/as, principalmente en su bienestar emocional, las relaciones familiares y, en algunos casos, en las desconfianzas de sí mismos/as. Se concluye que las experiencias de VGP pueden tener un impacto significativo en la vida de los/as niños/as y afectar diferentes ámbitos de sus vidas. Los hallazgos enfatizan la importancia de comprender los efectos de la VGP desde la perspectiva de los/as hijos/as, con el fin de desarrollar intervenciones clínicas de acuerdo con sus necesidades.

Palabras clave: Violencia de género en la pareja. Violencia doméstica. Narrativas. Perspectivas de niños y niñas. Maltrato infantil.

Title: Child perspectives on growing up with gender-based intimate partner violence at home.

Abstract: Growing up in the context of gender-based intimate partner violence (IPV) has been associated with mental health problems in children, yet little is known about IPV effects on children from their own point of view. The aim of this research was to understand the psychological impact associated with living in an environment with IPV, from the perspective of children. Semi-structured interviews were conducted with 3 boys and 5 girls, between 8 and 12 years old, who were attending psychosocial programs specialized in maltreatment and experienced different forms of chronic IPV at home. The interviews were analyzed using narrative analysis. The results show that growing up in an environment with IPV has a psychological impact on children's emotional wellbeing and family relationships, and in some cases on their self-concept. We conclude that IPV experiences had a profound impact on the participants' wellbeing, affecting various areas of the children's lives. The results highlight the importance of understanding the effects of IPV from the children's perspective, in order to develop clinical interventions in accordance with their needs.

Keywords: Gender-based intimate partner violence. Domestic violence. Narratives. Child perspectives. Child abuse.

Child Abuse & Neglect 120 (2021) 105220

Contents lists available at ScienceDirect

Child Abuse & Neglect

journal homepage: www.elsevier.com/locate/childabuseandneglect



Growing up in the context of intimate partner violence: Experiences and meanings for adolescents in Chile

Jennifer K. Miranda^{1,*}, Camila Domédel¹, Marcelo A. Crockett^{1,2}, Estrella Azócar¹, Kitty Thatcher³

¹ Departamento de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile, Avenida Capitán Prat 500, Santiago, Chile
² Millennium Nucleo to Improve the Mental Health of Adolescents and Young Adults (Imbay), Pudahuel Urban Zócalo, 1180 Independencia, Santiago, Chile
³ Faculty of Social Public Health, Universidad de Chile, Avenida Independencia 190, Independencia, Santiago, Chile

ARTICLE INFO

Keywords:
Intimate partner violence
Domestic violence
Child abuse
Witnessing
Narrative analysis
Settings
Children and adolescent perspectives

ABSTRACT

Background: Growing up in the context of intimate partner violence (IPV) is associated with a range of mental health problems in children. A better understanding of children's lived experiences and perspectives of children and adolescents is underlying the phenomenon of IPV.

Objective: To explore the lived experiences of adolescents growing up in the context of IPV and the meanings they construct about the phenomenon.

Methods and sample: Ten adolescents (five females and five males), between 12 and 17 years old, who were attending psychosocial programs specialized in child maltreatment in Santiago, Chile.

Results: The data were obtained through semi-structured interviews and thematic narrative analysis.

Conclusions: Adolescents growing up in the context of IPV are demonstrated to be not only direct victims of violence but also direct witnesses of violence in their homes.

Keywords: Intimate partner violence. Domestic violence. Narratives. Child perspectives. Child abuse.

© Copyright 2021. Edición. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia, Murcia (Spain)

ISSN print edition: 0212-9728. ISSN online edition (<http://revistas.um.es/analesps>): 1695-2294

Online edition License Creative Commons 4.0. BY-SA.

III.

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE NNA

Original Research

A Qualitative Account of Children's Perspectives and Responses to Intimate Partner Violence in Chile

Journal of Interpersonal Violence
1-27
© The Author(s) 2020
Article reuse guidelines:
sagepub.com/journalsPermissions.nav
DOI: 10.1177/0886260520939132
jiv.sagepub.com/home/online
SAGE

Jennifer K. Miranda, PhD,¹ Catalina León, BS,¹ and Marcelo A. Crockett, MRs^{1,2}

Abstract

The literature has shown that including children's perspectives in intimate partner violence (IPV) field research will improve our understanding of this violence and its impact on the well-being of victims. Furthermore, the literature suggests that children are not passive witnesses. Rather, they use a variety of strategies to cope with IPV. The aim of this research is to understand the experiences and coping strategies of children who have lived through IPV between their parents/caregivers. The participants of this study were nine children between the ages of 8 and 12 years (five girls and four boys). These participants were recruited from a specialized program in Chile focused on the maltreatment of children. Semi-structured interviews were conducted, and a thematic narrative analysis was used to identify recurring themes from the interviews. The results showed that children used a variety of coping strategies when an episode of violence was occurring. The aim of these coping strategies included the following: (a) emotional and behavioral self-regulation, (b) seeking social support, (c) avoiding emotional reactions related to IPV episodes, (d) escaping violent episodes, and (e) intervening to

Journal of Family Violence
<https://doi.org/10.1007/s10896-021-00495-7>

ORIGINAL ARTICLE

Growing Up with Intimate Partner Violence at Home: Adolescents' Narratives on Their Coping Strategies

Jennifer K. Miranda¹, Natalia Olivares¹, Marcelo A. Crockett^{1,2}

Accepted: 26 November 2021
© The Author(s), under exclusive license to Springer Science+Business Media, LLC, part of Springer Nature 2021

Abstract

Purpose: The research on adolescents who have grown up around intimate partner violence (IPV) between their parents or caregivers has mostly focused on adolescent's victimization experiences and the negative impact of this type of violence on their mental health. More research is needed on how they respond to these experiences. The aim of this study is to understand adolescents' coping strategies regarding IPV between their parents or caregivers, from their perspectives.

Methods: The participants were ten adolescents between 12 and 17 years old (4 female and 6 male), users of protection programs in Chile. Semi-structured interviews were conducted, using thematic narrative analysis afterward.

Results: The results show seven coping strategies: intervention, social support seeking, protective role, positive resignation, hypervigilance, escape-avoidance, and denial. The narratives of the adolescents indicate that they face not only specific episodes of IPV but also the consequences and family dynamics that accompany this type of violence.

Conclusions: Adolescents' coping strategies can be organized in a continuum of IPV integration-distancing, based on the degree and form of involvement in the experience. Growing up with IPV at home demands an early development of the sense of agency and taking a position in the face of violence, transitioning between active and victim roles.

Keywords: Intimate Partner Violence - Narratives - Coping - Adolescents

Proyecto Pionero en Chile y Latinoamérica



Proyecto de Investigación U-INICIA 2016/2024

Universidad de Chile



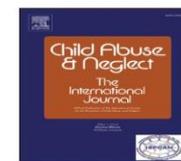
RESULTADOS Y PUBLICACIONES

I.
VIVENCIAS
DE NNA
SOBRE VGP

Co-ocurrencia de
VGP con otras
Victimizaciones

III.
ESTRATEGIAS DE
AFRONTAMIENTO
DE NNA

II.
IMPACTO
PSICOLÓGICO
EN NNA



Medical Report

The co-occurrence of intimate partner violence exposure with other victimizations: A nationally representative survey of Chilean adolescents

Jennifer K. Miranda ^{a,*}, Marcelo A. Crockett ^{b,c}, Juan Ignacio Vera-Pavez ^a

^a Departamento de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile, Avenida Capitán Ignacio Carrera Pinto 1045, Ñuñoa, Santiago, Chile

^b Millennium Nucleus to Improve the Mental Health of Adolescents and Youths (Imhay). Profesor Alberto Zañartu 1030, Independencia, Santiago, Chile

^c Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Avenida Independencia 939, Independencia, Santiago, Chile

ARTICLE INFO

Keywords:
Intimate partner violence exposure
Adolescents
Poly-victimization
Maltreatment

ABSTRACT

Background: Previous studies have found a high co-occurrence between Intimate Partner Violence exposure (IPVe) and other forms of victimization, such as physical and sexual abuse, yet little is known about this issue from community samples in Latin America or –in particular– Chile.
Objective: To examine the prevalence, sociodemographic correlates and co-occurrence of IPVe with other youth victimizations in Chile.
Participants and setting: A secondary data analysis of the First Poly-victimization Survey in Children and Adolescents in Chile was conducted, which had 19,684 responses from 7th to 11th grade students attending publicly-funded, subsidized and independent schools in urban areas across the

Proyecto de Investigación U-INICIA 2016/2023 Universidad de Chile



Hallazgos
Relevantes

Co-ocurrencia de
VGP con otras
Victimizaciones

INVESTIGACIÓN
DESTACADA

Objetivo: Examinar prevalencia, correlaciones sociodemográficas y co-ocurrencia de VP con otras victimizaciones juveniles en Chile

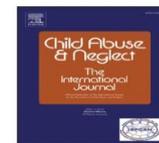
Análisis Secundario de
Datos:
Primera Encuesta
Nacional sobre
Polivictimización en
NNA



Contents lists available at [ScienceDirect](#)

Child Abuse & Neglect

journal homepage: www.elsevier.com/locate/chiabuneg



Medical Report

The co-occurrence of intimate partner violence exposure with other victimizations: A nationally representative survey of Chilean adolescents

Jennifer K. Miranda ^{a,*}, Marcelo A. Crockett ^{b,c}, Juan Ignacio Vera-Pavez ^a

^a Departamento de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile, Avenida Capitán Ignacio Carrera Pinto 1045, Ñuñoa, Santiago, Chile

^b Millennium Nucleus to Improve the Mental Health of Adolescents and Youths (Imhay). Profesor Alberto Zañartu 1030, Independencia, Santiago, Chile

^c Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Avenida Independencia 939, Independencia, Santiago, Chile



ARTICLE INFO

Keywords:
Intimate partner violence exposure
Adolescents
Poly-victimization
Maltreatment

ABSTRACT

Background: Previous studies have found a high co-occurrence between Intimate Partner Violence exposure (IPVE) and other forms of victimization, such as physical and sexual abuse, yet little is known about this issue from community samples in Latin America or –in particular– Chile.

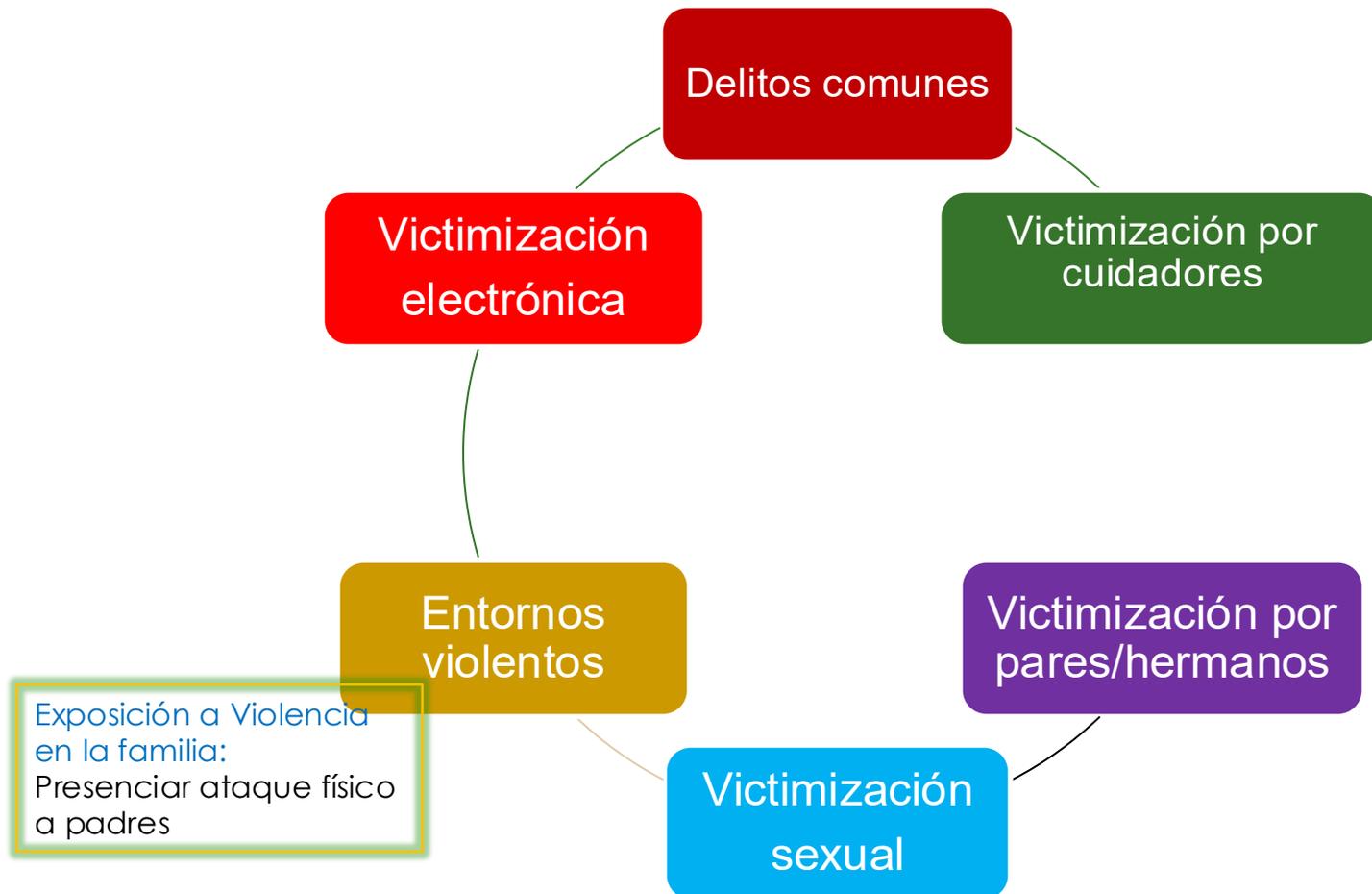
Objective: To examine the prevalence, sociodemographic correlates and co-occurrence of IPVE with other youth victimizations in Chile.

Participants and setting: A secondary data analysis of the First Poly-victimization Survey in Children and Adolescents in Chile was conducted, which had 19,684 responses from 7th to 11th grade students attending publicly-funded, subsidized and independent schools in urban areas across the

Estudio Nacional (Miranda, Crockett & Vera, 2021)

- Primera Encuesta Nacional sobre Polivictimización en NNA realizada en nuestro país (EPV 2017), disponible online.
 - Estudiantes de **7° básico a 3° medio** de establecimientos educacionales de las **15 regiones del país**, de todas las dependencias administrativas.
 - Se establece un **tamaño muestral de 19.684** niños, niñas y adolescentes, de 699 establecimientos educacionales.
 - Muestreo estratificado con distribución no proporcional de la muestra entre estratos.
 - **Versión adaptada del JVQ** (Finkelhor et al. 2005), evalúa **32 tipos de victimización, agrupadas en módulos de victimización**. Las preguntas se centran en dos periodos de tiempo, evaluando aquellas que han ocurrido **al menos alguna vez** (a lo largo de la vida) y **en el último año**.
 - Se realizan **análisis de prevalencias** respecto a los niños expuestos a violencia física en la pareja, visibilizando características demográficas y victimológicas.
-

Adaptación de JVQ (EPV, 2017)



Co-ocurrencia VP y otras Victimizaciones

Prevalencia de VP:

**13,0 a lo largo de la vida y
3,6 % en el último año. %**

Factores que se asociaron positivamente con VP vida fueron: **mujer, mayor de 14 años, etnia indígena, con discapacidad, madre con estatus inmigrante, vivir con un solo padre y asistir a escuelas públicas y subvencionadas**

La mayoría de estas asociaciones se mantuvieron para la VP último año

Todas las victimizaciones estudiadas se asociaron positivamente con VP vida y último año.

La polivictimización, el maltrato y presenciar el abuso entre hermanos mostraron las asociaciones más fuertes (OR ajustado > 4,0)

Co-ocurrencia VP y otras Victimizaciones

Factores que se asociaron positivamente con VP vida fueron: **mujer, mayor de 14 años, etnia indígena, con discapacidad, madre con estatus inmigrante, vivir con un solo padre y asistir a escuelas públicas y subvencionadas**

Table 2

Characteristics of the sample and adjusted odds ratios for the association of IPVe (lifetime and past-year) with socio-demographic variables.

Socio-demographic variables	Total %	Lifetime IPVe			Past-year IPVe		
		%	aOR	95 % CI	%	aOR	95 % CI
Female (ref = male)	50.4	63.9	1.84	1.65-2.05	66.9	2.01	1.65-2.46
Age							
12-13	24.7	20.2	1		21.4	1	
14-15	39.9	42.0	1.32	1.14-1.53	44.6	1.28	1.02-1.61
16 or more	35.4	37.8	1.32	1.14-1.52	34.0	1.08	0.84-1.38
Indigenous ethnicity (ref = no)	13.3	16.7	1.30	1.13-1.51	18.4	1.43	1.14-1.79
Disability (ref = no)	12.2	16.2	1.39	1.21-1.59	16.9	1.38	1.10-1.74
Mother has immigrant status (ref = no)	4.7	6.9	1.56	1.25-1.95	8.1	1.80	1.24-2.61
Lives with							
Both parents	58.6	37.3	1		50.2	1	
Only the mother	32.3	47.7	2.49	2.23-2.77	35.8	1.17	0.96-1.42
Only the father	3.7	6.4	3.22	2.50-4.14	5.9	1.91	1.27-2.87
Other	5.4	8.6	2.97	2.38-3.71	8.1	1.67	1.12-2.49
Siblings in household (ref = no)	72.9	68.3	1.08	0.96-1.22	70.2	0.99	0.78-1.25
Type of school							
Independent	9.0	5.2	1		4.5	1	
Subsidized	52.1	51.2	1.62	1.18-2.23	50.9	1.88	1.06-3.33
Publicly-funded	38.9	43.6	1.71	1.24-2.35	44.6	2.08	1.17-3.71

Note. aOR = adjusted Odds Ratio. aOR were estimated by the inclusion of all sociodemographic variables in the model. In bold, statistically significant associations ($p \leq 0.05$).

Co-ocurrencia VP y otras Victimizaciones

Todas las victimizaciones estudiadas se asociaron positivamente con VP vida y último año.

Table 3
Adjusted odds ratios for the association of IPVe (lifetime and past-year) with other victimizations.

Type of victimization	Lifetime IPVe		Past-year IPVe	
	aOR	95 % CI	aOR	95 % CI
Poly-victimization ^a	6.84	6.05-7.74	7.91	6.47-9.68
<i>Maltreatment</i>				
Any maltreatment	4.40	3.88-5.00	5.00	4.05-6.18
Psychological abuse	3.55	3.17-3.96	4.41	3.61-5.38
Physical abuse	3.96	3.57-4.39	4.57	3.79-5.52
Negligence	2.78	2.39-3.24	3.17	2.44-4.12
Custodial interference	4.74	4.10-5.47	6.35	4.99-8.07
<i>Witnessed other forms of family violence</i>				
Witnessed sibling physical abuse	5.11	4.52-5.77	7.66	6.21-9.46
<i>Peer victimization</i>				
Any peer victimization	2.74	2.43-3.10	2.54	2.12-3.05
Psychological ^b	2.32	2.09-2.58	2.60	2.14-3.15
Physical ^b	2.26	2.03-2.52	2.31	1.91-2.80
Dating violence	2.17	1.76-2.68	2.64	1.78-3.92
<i>Sexual victimization</i>				
Any sexual victimization	2.53	2.24-2.85	2.45	1.93-3.12
Statutory rape ^c	1.93	1.65-2.26	2.03	1.52-2.72
Sexual abuse by peers	2.67	2.16-3.29	3.09	1.97-4.87
Sexual abuse by unknown adult	3.05	2.53-3.68	3.56	2.40-5.29
Sexual abuse by known adult	3.26	2.73-3.89	5.79	3.64-9.02
Rape	3.26	2.59-4.11	4.34	2.73-6.91
<i>Other forms of victimization</i>				
Property crime ^d	2.38	2.12-2.67	2.37	1.97-2.85
Physical assault ^e	2.72	2.42-3.05	2.93	2.43-3.52
Threats	2.38	2.13-2.65	2.89	2.41-3.48
Community violence ^f	3.01	2.58-3.51	3.15	2.52-3.94
Electronic victimization	1.88	1.69-2.10	2.15	1.74-2.66
Electronic sexual victimization	2.29	2.03-2.57	2.83	2.27-3.52

Note. aOR = adjusted odds ratio. IPVe = Intimate Partner Violence exposure. All the associations were statistically significant at $p < 0.001$. Models were adjusted by age and ethnicity.

La polivictimización, “cualquier maltrato”, interferencia parental y presenciar maltrato a hermanos mostraron las asociaciones más fuertes (OR ajustado > 4,0)

81.5% y el 73.5% de jóvenes que reportaron VP también reportaron haber sido maltratados a lo largo de la vida y en el último año, respectivamente

VP tuvo una co-ocurrencia de 32.8% y 22.5% con la variable “cualquier abuso sexual” a lo largo de la vida y en el último año, respectivamente

Los porcentajes de co-ocurrencia fueron altos entre los jóvenes que reportaron VP, especialmente para:

VP vida: Violencia comunitaria (86,2 %), cualquier maltrato (81,5 %) y cualquier victimización entre pares (79,8 %)

VP último año: Violencia comunitaria (78,8 %), cualquier maltrato (73,5 %) y maltrato psicológico (64,3 %)

81.5% y el 73.5% de jóvenes que reportaron VP también reportaron haber sido maltratados a lo largo de la vida y en el último año, respectivamente

Table 4
Co-occurrence of IPVe (lifetime and past-year) with other victimizations.

Type of victimization	Lifetime			Past-year		
	% IPVe youth with other victimizations	% non-IPVe youth with other victimizations	% of victimized youth who also witnessed IPV	% IPVe youth with other victimizations	% non-IPVe youth with other victimizations	% of victimized youth who also witnessed IPV
Poly-victimization^a	37.6	7.5	42.0	47.7	9.8	15.3
Maltreatment						
Any maltreatment	81.5	47.0	20.5	73.5	33.0	7.8
Psychological abuse	67.8	34.5	22.6	64.3	26.8	8.3
Physical abuse	58.7	25.5	25.4	59.4	11.7	11.2
Negligence	14.5	5.4	28.8	15.3	4.7	10.7
Custodial interference	22.0	5.4	37.9	16.6	2.8	18.1
Witnessed other forms of family violence						
Witnessed sibling physical abuse	29.8	7.1	38.4	37.9	16.6	18.1
Peer victimization						
Any peer victimization	79.8	58.5	16.9	49.4	27.4	6.3
Psychological	62.5	39.8	19.0	35.7	18.5	7.5
Physical	36.2	38.7	17.7	26.9	11.7	6.3
Dating violence	7.9	3.5	24.9	5.9	2.3	8.8
Sexual victimization						
Any sexual victimization	32.8	15.1	24.3	22.5	10.2	7.6
Statutory rape ^c	19.8	11.5	21.3	17.0	9.8	6.3
Sexual abuse by peers	8.1	2.8	29.6	4.2	1.3	11.0
Sexual abuse by unknown adult	12.6	3.7	33.3	6.4	1.5	13.4
Sexual abuse by known adult	11.6	3.2	35.0	5.0	0.8	19.9
Rape	6.8	1.9	34.3	4.3	0.9	15.3
Other forms of victimization						
Property crime ^d	76.5	56.5	16.8	49.0	27.8	6.2
Physical assault ^e	73.3	51.9	17.4	52.0	28.7	6.4
Threats	49.8	28.9	20.3	32.2	13.9	8.0
Community violence ^f	86.2	67.5	16.0	78.8	53.8	5.2
Electronic victimization	37.0	21.8	20.0	26.9	13.4	7.0
Electronic sexual victimization	32.7	15.3	24.0	28.6	11.0	8.8

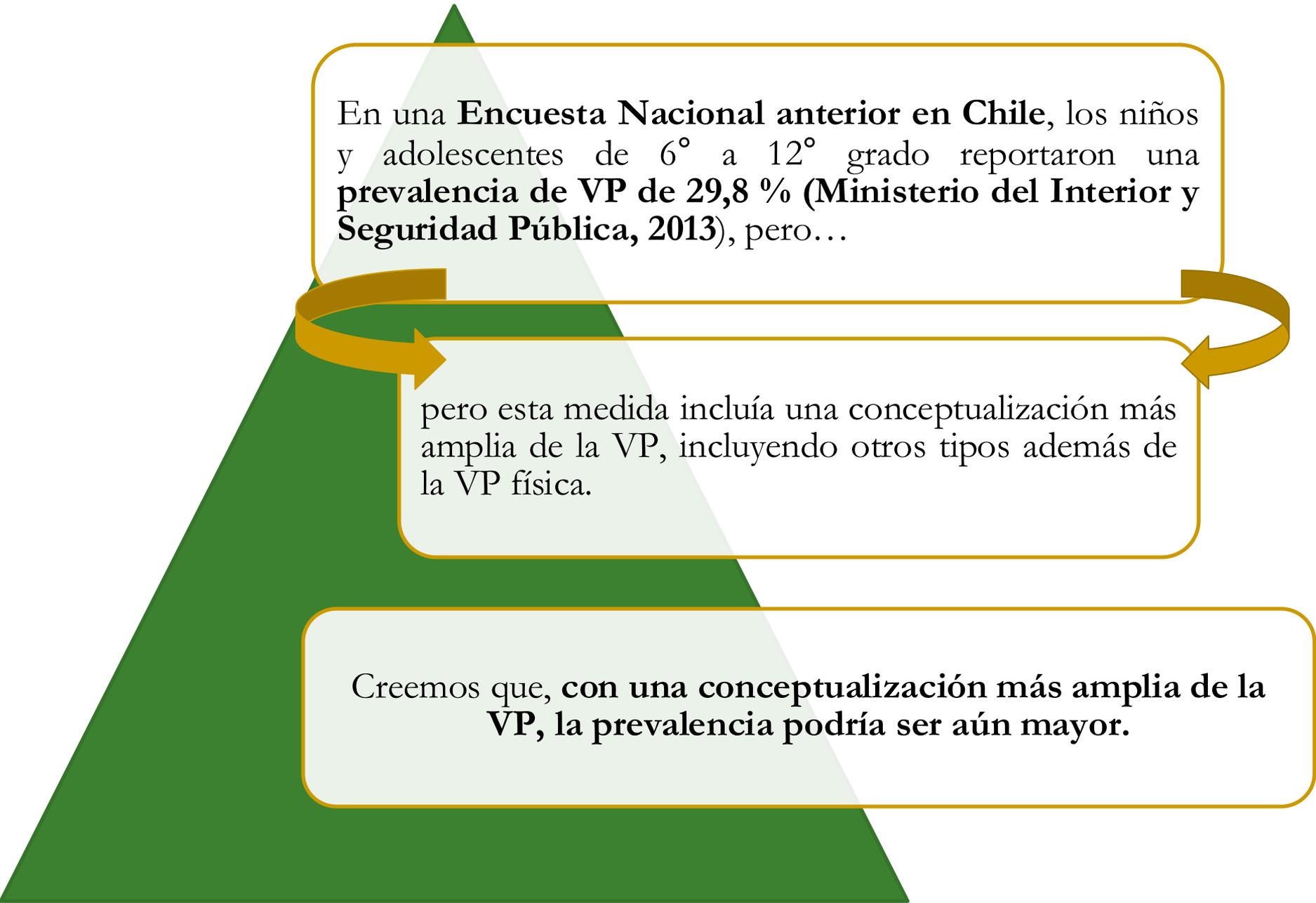
VP último año: Violencia comunitaria (78,8 %), cualquier maltrato (73,5 %) y maltrato psicológico (64,3 %)

VP vida: Violencia comunitaria (86,2 %), cualquier maltrato (81,5 %) y cualquier victimización entre pares (79,8 %)

Note. IPVe = Intimate Partner Violence.
^a Lifetime poly-victimization was defined as 14 or more victimizations. Past-year poly-victimization was defined as 8 or more victimizations (Consejo nacional de la infancia, 2018).
^b Group and individual-level analyses were conducted.
^c Only for victims 14-17 years old.
^d Robbery, personal theft and/or burglary of family household.

Estos resultados están en línea con investigaciones previas que mostraban la **interrelación de la VP y otras formas de victimización**, especialmente con las que ocurren en el **ámbito familiar** (Bidarra et al., 2016; Hamby et al., 2010; Holt et al., 2008) .

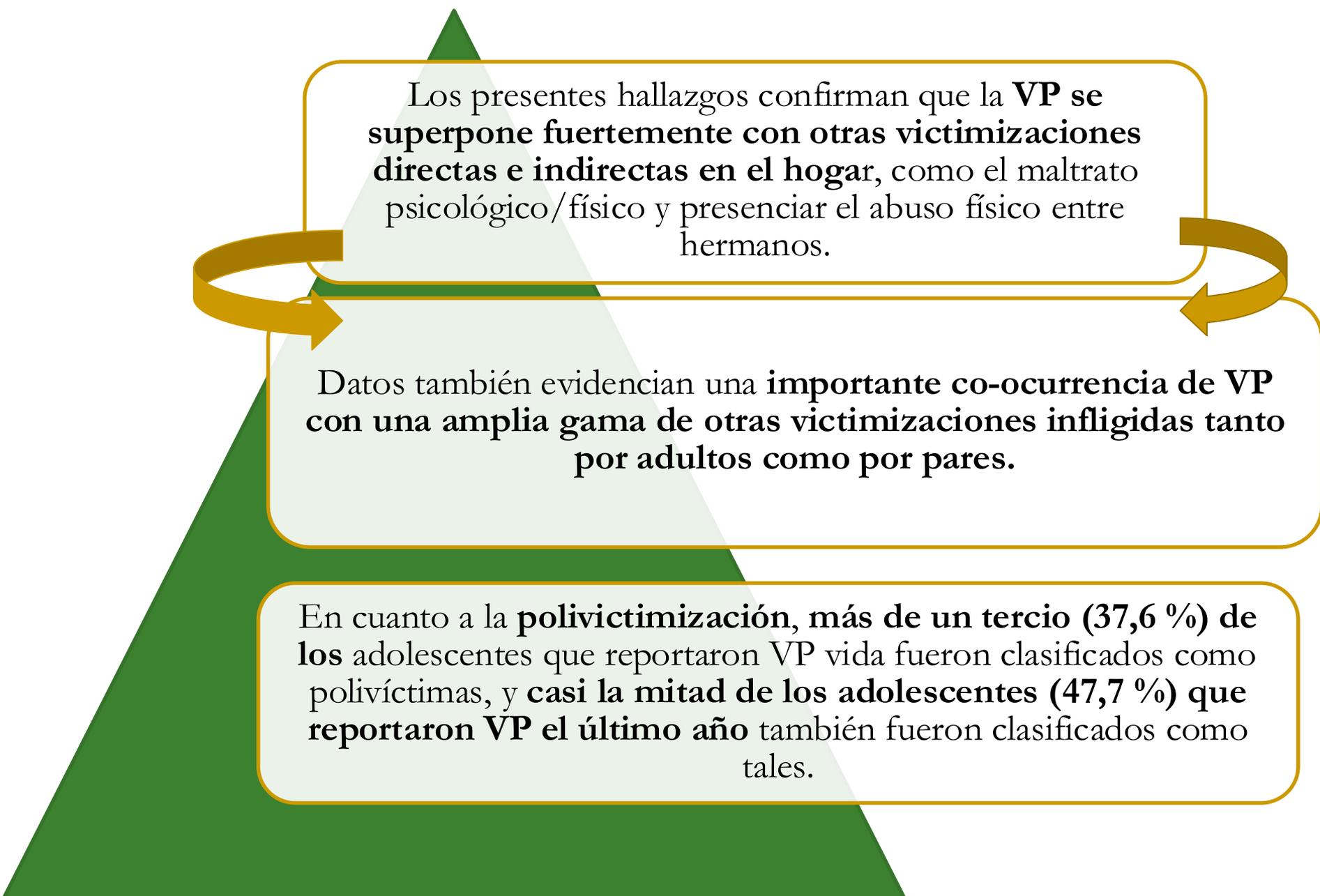
La **prevalencia de VP** a lo largo de la vida en nuestro estudio es **cercana a la reportada previamente en Chile** (16,6 %; Pinto-Cortez, Pereda, Álvarez-Lister et al., 2017) **y Estados Unidos** (16,3 %; Finkelhor, Turner, Ormrod, & Hamby, 2009)...
pero **superior a la reportada en Canadá** (3 %, Cyr et al., 2013) **y España** (2,9 %, Pereda, Guilera, & Abad, 2014).



En una **Encuesta Nacional anterior en Chile**, los niños y adolescentes de 6° a 12° grado reportaron una **prevalencia de VP de 29,8 % (Ministerio del Interior y Seguridad Pública, 2013)**, pero...

pero esta medida incluía una conceptualización más amplia de la VP, incluyendo otros tipos además de la VP física.

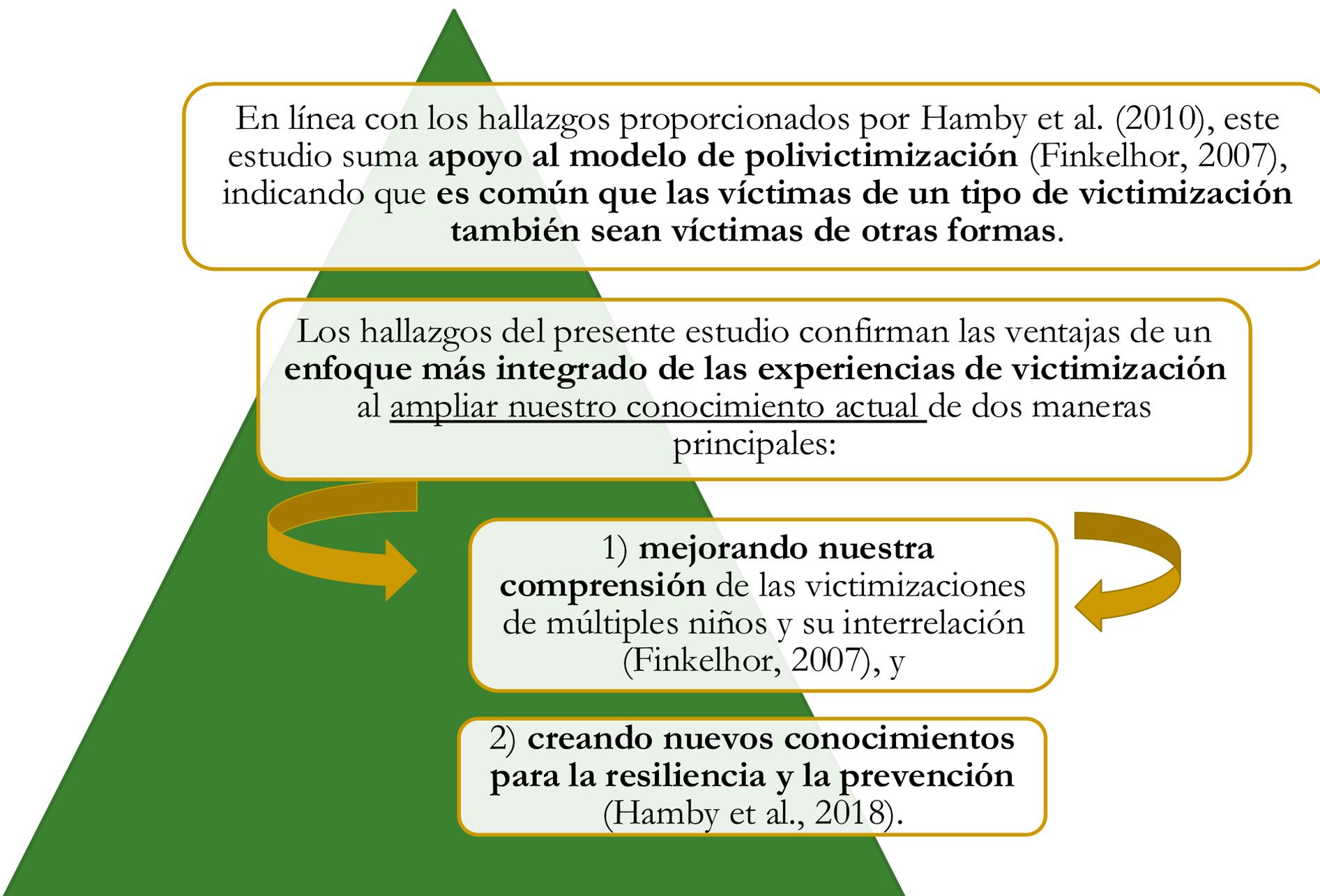
Creemos que, con una **conceptualización más amplia de la VP**, la prevalencia podría ser aún mayor.



Los presentes hallazgos confirman que la **VP se superpone fuertemente con otras victimizaciones directas e indirectas en el hogar**, como el maltrato psicológico/físico y presenciar el abuso físico entre hermanos.

Datos también evidencian una **importante co-ocurrencia de VP con una amplia gama de otras victimizaciones infligidas tanto por adultos como por pares.**

En cuanto a la **polivictimización**, más de un tercio (**37,6 %**) de **los** adolescentes que reportaron VP vida fueron clasificados como polivíctimas, y **casi la mitad de los adolescentes (47,7 %)** que **reportaron VP el último año** también fueron clasificados como tales.

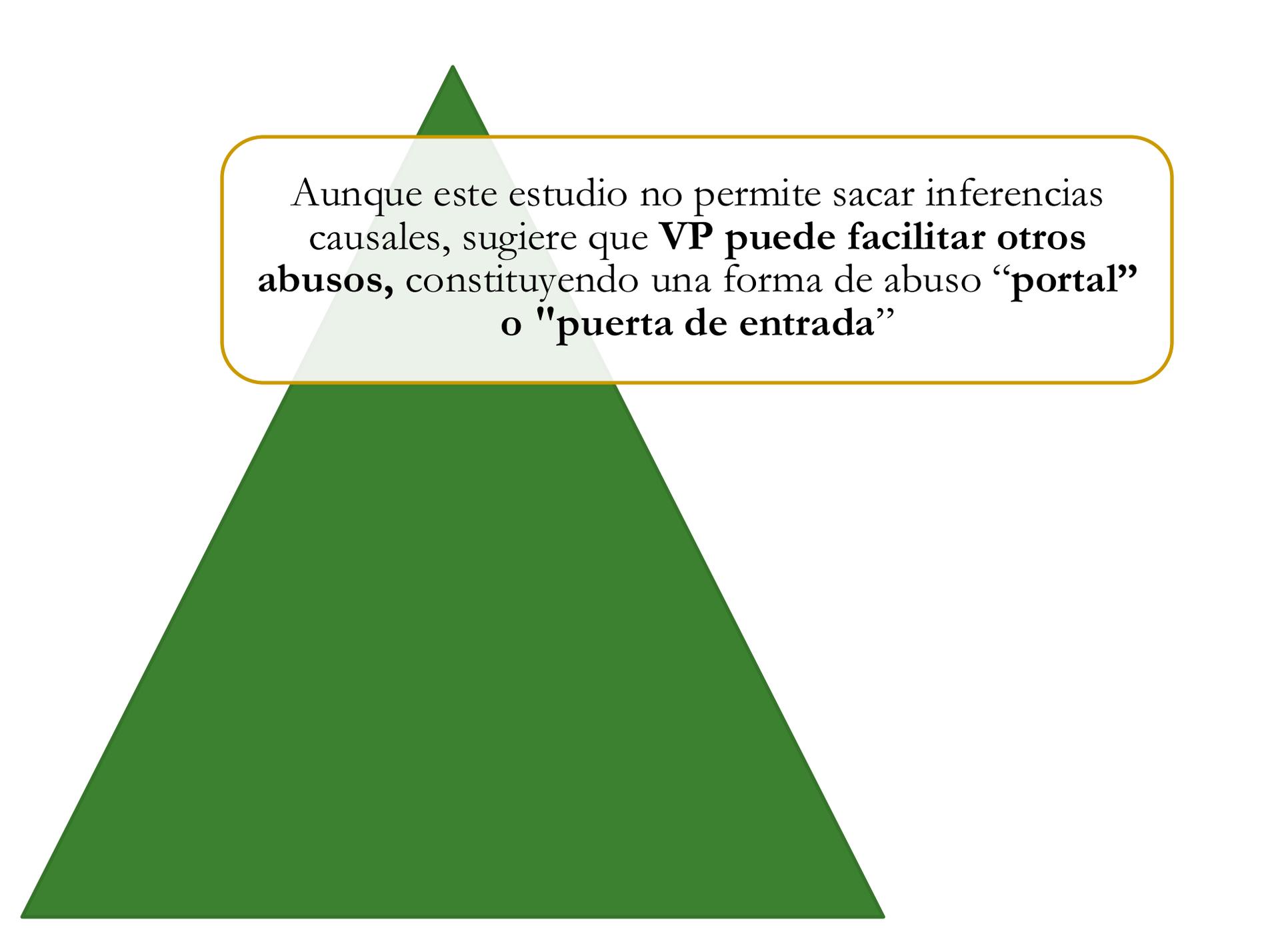


En línea con los hallazgos proporcionados por Hamby et al. (2010), este estudio suma **apoyo al modelo de polivictimización** (Finkelhor, 2007), indicando que **es común que las víctimas de un tipo de victimización también sean víctimas de otras formas.**

Los hallazgos del presente estudio confirman las ventajas de un **enfoque más integrado de las experiencias de victimización** al ampliar nuestro conocimiento actual de dos maneras principales:

1) **mejorando nuestra comprensión** de las victimizaciones de múltiples niños y su interrelación (Finkelhor, 2007), y

2) **creando nuevos conocimientos para la resiliencia y la prevención** (Hamby et al., 2018).



Aunque este estudio no permite sacar inferencias causales, sugiere que **VP puede facilitar otros abusos**, constituyendo una forma de abuso “portal” o “puerta de entrada”

Discusión

- Implicaciones prácticas
 - Integrar la evaluación de la **victimización en su amplio espectro** en los protocolos de actuación en los distintos ámbitos: clínico, jurídico.
 - **Paradoja de la intervención especializada**, en tanto no se debe parcializar un fenómeno complejo que implica que NNA que reportan VP son víctimas en diversas áreas.
-

Estadísticas Nacionales Recientes:

Segunda Encuesta Nacional sobre Polivictimización en NNA



Ideas fuerza:

II Encuesta Nacional de Polivictimización en NNA

- ✓ **En general, se mantiene el patrón de distribución de victimizaciones con la encuesta anterior (2017).**
Al igual que versión anterior, los NNA del país se declaran más victimizados por **situaciones ocurridas indirectamente**, es decir, por ser testigos de hechos de violencia ocurridos en su entorno. Le siguen, otras victimizaciones como ataques físicos, y victimizaciones de parte de pares y de cuidadores o padres.
- ✓ **Para esta versión 2023, sin embargo, hay cambios relevantes respecto de variaciones de algunos tipos de victimizaciones.**
Se presentan **aumentos significativos** en victimizaciones ocurridas por **parte de pares y de parte de cuidadores o padres**, es decir, en **espacios de interacción íntimos de los NNA** (compañeros, amigos, cuidadores). Considerar incidencia de una **mayor conciencia** respecto de los derechos de los NNA durante los 5 años que pasaron entre mediciones.
- ✓ **Se presenta importantes brechas por género: Las mujeres presentan las mayores prevalencias de victimización** por tipos de violencia y son **quienes presentan los mayores aumentos** significativos por victimizaciones, especialmente de **parte de pares y cuidadores o padres**.
- ✓ **Los NNA que se han involucrado en situaciones delictuales**, tienden a presentar mayores prevalencias de distintas victimizaciones y, por tanto, de polivictimización, que el resto de NNA.
También presentan más **victimizaciones de parte de cuidadores/padres** y de **victimizaciones por exposición victimizaciones en el entorno familiar** (muestra cualitativa).

(Ministerio del Interior. Subsecretaría de Prevención del Delito, 2023)

Buenos tratos/ Victimización a niñas y niños



- <https://www.youtube.com/watch?v=O28qME0gW-c&t=3s>
- <https://www.youtube.com/watch?v=mYQUww-hdXI>



Los **niños y niñas** que experimentan 1 forma de victimización tienen entre **2-3 veces más riesgo** de experimentar otras formas de violencia a lo largo de su infancia y adolescencia.

(Finkelhor et al., 2009)

Mitos y Realidades: victimización infantil

- Lo que ocurre en la relación de padres e hijos compete exclusivamente a la familia.
- Es legítimo golpear a niños y niñas con el propósito de educarlos.
- Quienes maltratan a los niños y niñas son alcohólicos o drogadictos.
- Los adultos que maltratan a los niños y niñas son personas enfermas, con graves problemas de salud mental.
- Los niños y niñas provocan el maltrato.
- Una palmada es una buena forma de enseñar.
- Cuando uno de los padres está maltratando a su hijo o hija, el otro no debe intervenir para no desautorizarlo.
- Los adultos siempre saben lo que es mejor para un niño y su opinión no es importante.
- El maltrato psicológico no daña tanto como el físico.
- Los adultos que maltratan a los niños y niñas son desconocidos.

Violencia de género en la pareja: Impacto psicológico en niñas y niños



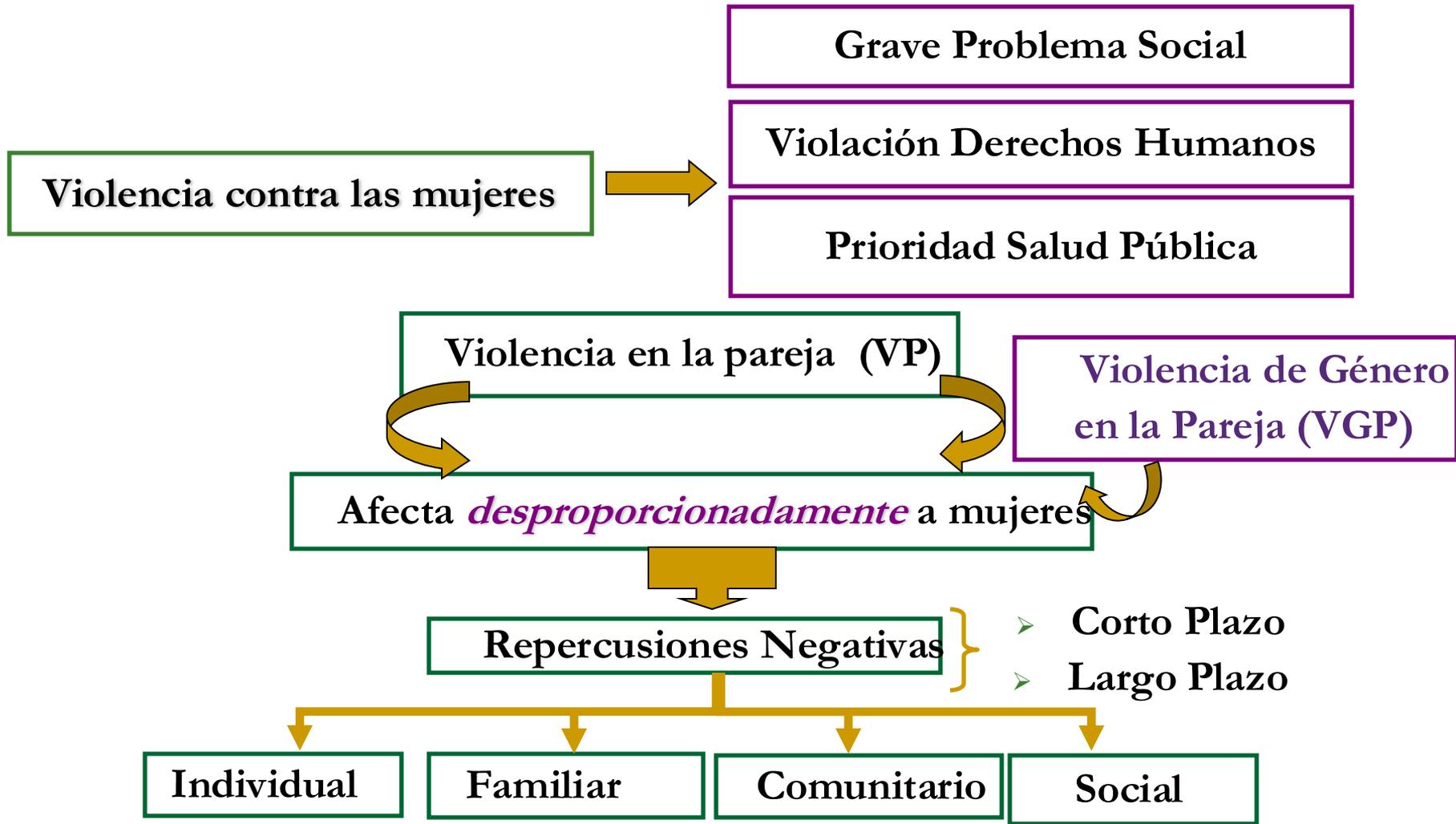
Violencia contra las mujeres

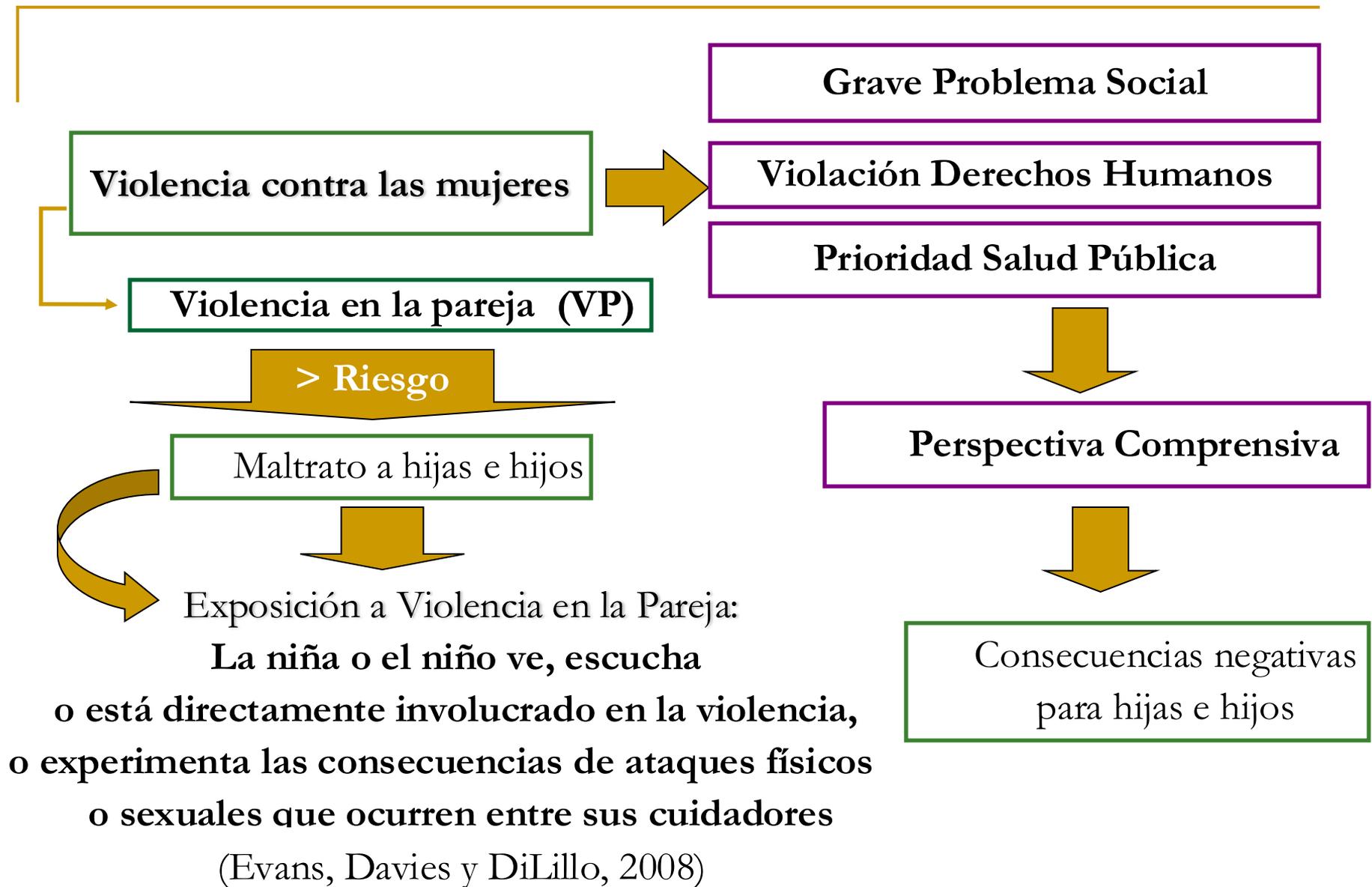
Grave Problema Social

Violación Derechos Humanos

Prioridad Salud Pública

Todo **acto de violencia** basado en la pertenencia al **sexo femenino** que tenga o pueda tener como resultado un **daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico** para la mujer; así como las **amenazas** de tales actos, la **coacción** o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la **vida pública o privada** (Asamblea General de Naciones Unidas, 1993).





**Niñas y niños
que viven en contexto de VGP**

Conceptos y taxonomías

Taxonomía de la Exposición de Niñas y Niños a VGP

Tipo de Exposición	Definición	Ejemplos
Expuesto pre-natalmente	Reales o imaginados efectos de la VP sobre el desarrollo del feto	Feto es golpeado en útero Madre embarazada vive en terror Madre percibe que VP en el embarazo ha afectado a su feto
Interviene	Intenta física o verbalmente detener la agresión	Pide a los padres que se detengan Intentan defender a la madre
Victimizado	Es verbal o físicamente agredido durante un incidente	Herido/a intencionadamente Golpeado/a accidentalmente por un objeto arrojado.
Participa	Es forzado/a o "voluntariamente" se une a la agresión	Es obligado a participar Usado como "espía" Se une a budas contra la madre
Testigo visual	Directamente observa la agresión	Mira la agresión Está presente para oír el abuso verbal
Testigo Auditivo	Oye, aunque no ve, la agresión	Oye gritos, amenazas, objetos que se rompen, etc.
Observa los efectos iniciales	Ve algunas de las consecuencias inmediatas de la agresión	Ve contusiones o lesiones, la policía, la ambulancia, la propiedad dañada, emociones intensas
Experimenta las secuelas	Enfrenta cambios en su vida como consecuencia de la agresión	Experimenta la depresión materna, cambio en la crianza, separación de los padres, nuevo domicilio
Escucha sobre VP	Se le dice o escucha conversaciones sobre la agresión	Aprende de la agresión a través de la madre, los hermanos, familiares u otros
Aparentemente inconsciente	No sabe de la agresión, según el informante	Agresión ocurrió fuera de casa o cuando las niñas y niños estaban fuera, o ocurrió cuando la madre creía que hijas/os dormían

(Appel y Holden, 1998; Edleson, 1999; Osofsky, 2003; McCloskey, Figueredo y Koss, 1995)

Exposición a VGP es una forma de **maltrato infantil**,
en tanto niñas y niños viven en un ambiente **psicológicamente abusivo**:
Aterroriza, corrompe, rechaza, niega la responsividad emocional, aísla y es
Negligente ante las necesidades médicas, de salud mental o educativas

Alta co-ocurrencia entre VGP y **maltrato físico** hacia hijas e hijos (30-60%)
Riesgo significativo de **abuso sexual** (10%)

(Appel y Holden, 1998; Edleson, 1999; Osofsky, 2003; McCloskey, Figueredo y Koss, 1995)

(Holden, 2003)

Contexto Internacional: Hito Relevante

La Resolución 1714 (2010) del Consejo de Europa reconoce que ser testigo de la violencia perpetrada contra su madre es una forma de abuso psicológico contra el niño o niña con consecuencias potencialmente muy graves. Y por ello, los niños y niñas en esta situación requieren de una acción más específica, ya que muy a menudo no son reconocidos como víctimas del impacto psicológico de su experiencia; ni como posibles futuras víctimas; ni como elementos de una cadena de reproducción de la violencia.

Save the Children (2011)

Contexto Nacional: Avances en Abordaje Integral

Ley 21.675 que estatuye medidas para **prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en razón de su género.**

Publicada 14.JUNIO.2024

Hito Trascendental

Incorpora a **hijas e hijos como víctimas directas** de la violencia de género que viven sus madres o cuidadoras.

<https://facso.uchile.cl/noticias/214688/violencia-de-genero-en-la-pareja-y-problemas-de-salud-mental-en-hijos>

Video Informativo sobre Ley

<https://secretariadegenero.pjud.cl/index.php/noticias/608-publicacion-de-la-ley-21-675-que-estatuye-medidas-para-prevenir-sancionar-y-erradicar-la-violencia-contra-las-mujeres-en-razon-de-su-genero>

Exposición a VGP:

Tipos de maltrato psicológico

1) Aterroriza

- ❑ Definición: Comportamientos que amenacen o puedan lastimar a un niño/a o pongan a un niño/a o a sus seres queridos en situaciones peligrosas.
- ❑ Ejemplos: Agresor amenaza con hacerle daño o abandonar al niño/a; maltrata a sus mascotas

Además de los temores sobre su propia seguridad, observar que la madre está siendo golpeada es muy perturbador y provoca profundos sentimientos de miedo e impotencia en el niño/a.

Exposición a VGP:

Tipos de maltrato psicológico

2) Corrupción/Mala Socialización

- ❑ Definición: Modela, permite o alienta comportamientos antisociales o inapropiados.

Relaciones adultas abusivas → modela la violencia como una forma de relacionarse con los demás

- ❑ Ejemplos: Padre modela misoginia, agresión verbal y física, abuso de sustancias. Niño/a puede ser animado o coaccionado a participar en el VGP.

Mensajes: “el hombre tiene el poder en el hogar“ y "la violencia es una manera eficaz de resolver los conflictos"

Exposición a VGP:

Tipos de maltrato psicológico

3) Rechazo

- ❑ Definición: Actos verbales o no verbales que degradan o rechazan a un niño/a.

- ❑ Ejemplos: Degradar, criticar, ridiculizar, menospreciar al niño/a.

“siempre me estaba echando, insultando, cosas así” (Niña, 14 años. Berman, 1999).

Exposición a VGP:

Tipos de maltrato psicológico

4) Niega la responsividad emocional

- ❑ Definición: Haciendo caso omiso, ignorando los intentos y las necesidades del niño para interactuar y sin mostrar emoción positiva al niño
- ❑ Ejemplos: Padre y madre involucrados en VGP pueden ser poco afectuosos con niños/as.

Mujeres maltratadas: reducida energía emocional/conductas compensatorias.

Padres maltratadores: poca evidencia → Disminuida sensibilidad emocional hacia hijos/as.

Exposición a VGP:

Tipos de maltrato psicológico

5) Aislamiento

- ❑ Definición: Confina o pone límites irrazonables sobre el niño/a o sobre el contacto con otros.
- ❑ Ejemplos: Padre aísla a la familia o niño/a se aísla a sí mismo para evitar al agresor.

Al niño no se le dan adecuadas oportunidades de socializar con sus compañeros o adultos.

Los agresores son conocidos por desalentar o prohibir sus parejas para mantener relaciones sociales (Browne, 1997). Es probable que sus hijos son igualmente aislados.

Para algunos el aislamiento también puede haber sido una estrategia adaptativa para hacer frente a la furia de los padres abusivos.

"A medida que los años pasaron, se puso peor. Recuerdo estar en mi habitación. No salía a comer ni nada... Temía que me gritara, así que sólo me quedaba en mi habitación" (Niña, 14 años)

(Holden, 2003)

Exposición a VGP:

Tipos de maltrato psicológico

5) Negligencia ante necesidades de salud mental, médicas o educativas.

- ❑ Definición: Falla en proveer o rechaza permitir los tratamientos requeridos, según las necesidades o problemas del niño/a.
- ❑ Ejemplos: Las necesidades del niño/a no son satisfechas porque el padre las ignora y la madre está sobrepasada.

Padres preocupados por sus propios problemas → no son conscientes ni sensibles a las necesidades de sus hijos.

Impacto Psicológico en niñas y niños expuestas/os a VGP

Mitos sobre efectos de VGP en niñas y niños

- La VGP afecta a las mujeres y no necesariamente a sus hijas e hijos.
- Las niñas y niños no se dan cuenta de lo que sucede en casa.
- No es bueno hablar de la VGP con las niñas y los niños.

VIOLENCIA DE GÉNERO EN LA PAREJA

FACTOR DE RIESGO

Mujeres

Contexto Familiar

¿Sexo y Edad?

Hijas e hijos

Pobre Salud Mental

Problemas funcionamiento

Alteraciones desarrollo

Depresión

Ansiedad

Hostilidad

Malestar
Ψ general

Pareja

Violencia reiterada

Crianza

↑ Castigo físico

↓ Protección

Ambiente
Desorganizado

↑ AVE

Cognitiva

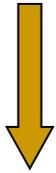
Emocional

Social

Comportamental

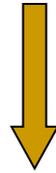
Efectos Psicológicos de la Exposición a VGP.

Cognitiva



Déficit aprendizajes
Bajo CI
Problemas de atención
y concentración

Emocional



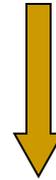
Probl. Interiorizados
Depresión
Ansiedad
Somatización

Comportamental

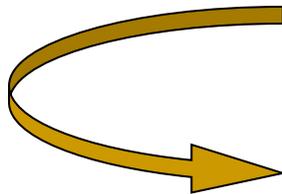


Probl. Exteriorizados
Conductas Agresivas
y Antisociales
Delincuencia

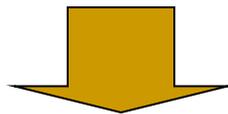
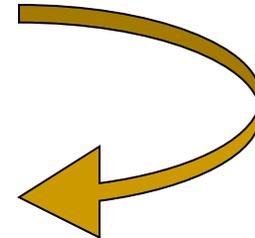
Social



Baja competencia
y habilidades sociales
Aislamiento y falta de
apoyo social



Dificultades en desarrollo
Trastornos psicopatológicos



Efectos a largo plazo

Teorías acerca de los efectos de VGP

- **Psicopatología del Desarrollo** (Cicchetti, 1993; Cicchetti y Toth, 1995)

Los efectos de la VGP están conjuntamente determinados por la interacción entre la naturaleza de la exposición a violencia, factores del contexto de desarrollo y las capacidades evolutivas de las niñas y niños.

- Multifinalidad
- Disrupción en desarrollo y no sólo cuadros clínicos

- **Teoría del Trauma** (DeBellis, 2001)

La pérdida personal y la amenaza asociada a la exposición a violencia crea un ambiente altamente estresante para las niñas y niños

- TEPT o síntomas de trauma

- **Teoría Sistema Familiar** (Margolin, 1998)

Familia principal fuente de protección es también fuente de violencia.

- Daño en recursos familiares de cuidado a hijas e hijos (padres menos disponibles para el cuidado físico y emocional)
- Hipótesis de “Spillover”: La violencia presente en el subsistema parental es transmitida al subsistema padres-hijas/os.

Teorías acerca de los efectos de VGP

- **Aprendizaje social** (Bandura, 1977)

Los niños y niñas aprenden las habilidades de interacción social observando la interacción entre sus padres.

- Conductas hostiles o violentas entre padres: modelo inadecuado de resolución de conflictos

Transmisión intergeneracional de la violencia

Agresores VGP

Víctimas VGP

Diferencias Evolutivas

Niñas/os pequeñas

Bajo peso
Alterados hábitos de dormir
Irritabilidad
Dificultad separación madres
Conductas regresivas

Pre-escolares

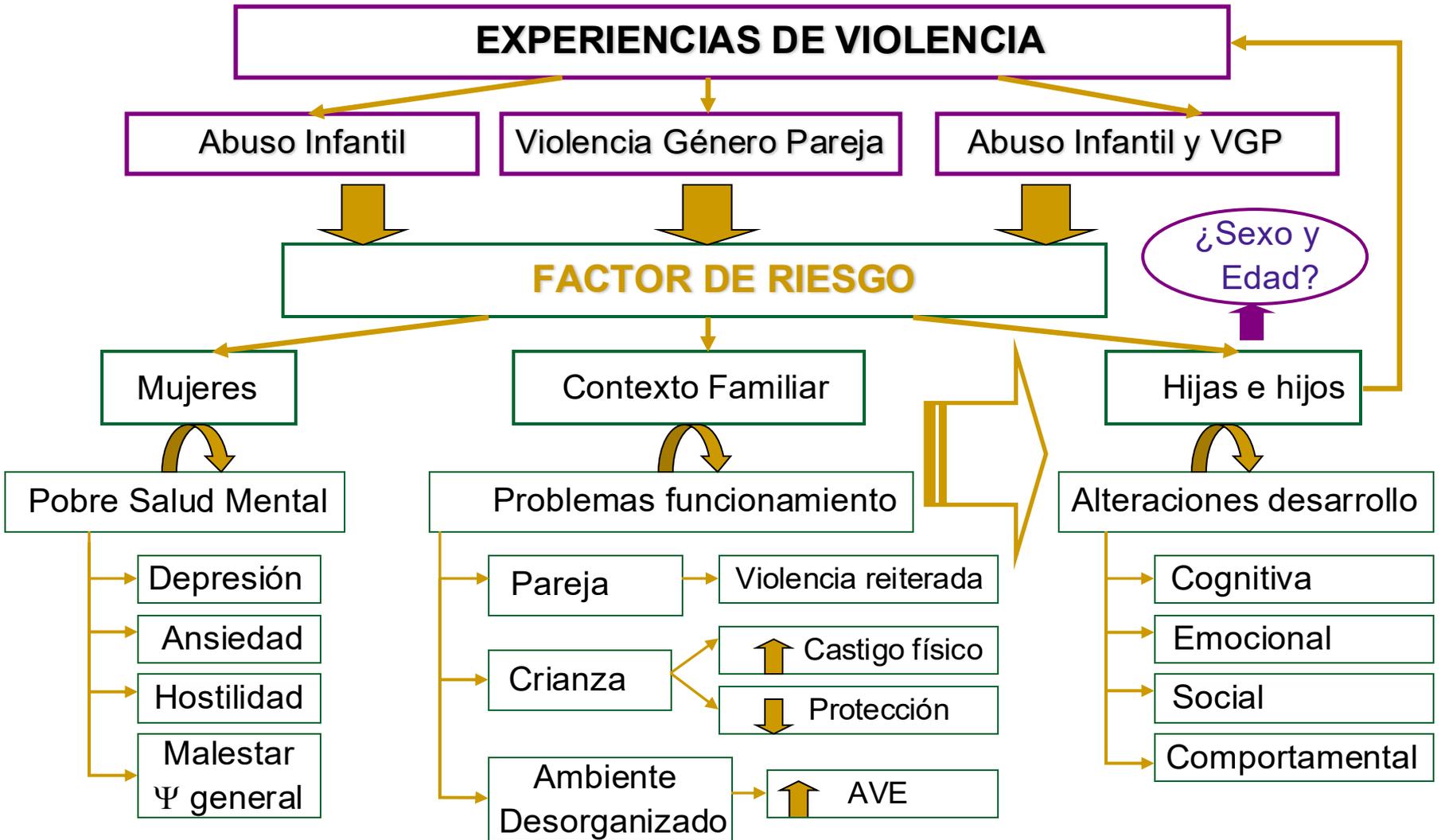
Problemas comportamentales
Problemas sociales
Síntomas de TEPT
Dificultad desarrollo empatía
Baja autoestima

Escolares

Racionalizan comportamiento de sus padres
Inapropiadas actitudes y creencias
Conductas agresivas y oposicionistas
Pobres habilidades sociales
Culpa y vergüenza por VP
Tristeza y vulnerabilidad. Depresión

Adolescentes

Dif. Relaciones íntimas saludables
Estilo de apego evitativo
Experiencias de victimización
Inadecuadas estrategias de afrontamiento (OH y otras drogas)
Previene o interviene en VP
Roles de cuidadores (parentalizados)



Hallazgos Divergentes

Factores que influyen los efectos de la VGP

Rol moderador

Sexo

Niñas y niños
son igualmente afectados
por la exposición a violencia

El sexo modifica los efectos
de la exposición a violencia

Niñas exhibirían más
problemas interiorizados

- Ansiedad
- Depresión
- Quejas somáticas

Niños manifestarían más
problemas exteriorizados

- Hostilidad
- Agresividad
- Conductas antisociales

(Evans y cols., 2008, Holt, Buckley, y Whelan, 2008, Jaffe, Wolfe, Wilson, & Zack, 1986; Reynolds, Wallace, Hill, Weist, y Nabors, 2001)

(Bayarri, Ezpeleta y Granero, 2011; Kitzmann, Gaylord, Holt, y Kenny, 2003; Sternberg, Baradaran, Abbot, Lamb, y Guterman, 2006; Wolfe, Crooks, Lee, McIntyre-Smith, y Jaffe, 2003).

Hallazgos Divergentes

Factores que influyen los efectos de la violencia

Rol moderador

Edad

No existe un claro patrón de síntomas en función de la edad

La edad modera el Impacto de la violencia

- Habilidades evolutivas para comprender y procesar experiencias
- Cómo el malestar es manifestado
- Presencia de problemas exteriorizados varía según la edad

(Holt, Buckley, y Whelan, 2008; Sternberg, Baradaran, Abbot, Lamb, y Guterman, 2006)

(Bayarri y cols., 2011; Evans y cols., 2008; Kitzmann y cols., 2003; Wolfe y cols., 2003)

Factores que influyen los efectos de la violencia

Castigo físico contra hijas e hijos

Rol Moderador

Niñas y niños expuestos a VGP que también sufren castigo físico presentan peores resultados psicológicos que aquellos sólo expuestos

Rol Mediador

La VGP se asocia con castigo físico y éste se asocia con los problemas psicopatológicos de niñas y niños

Exposición a VGP

Problemas Psicológicos

Castigo Físico

Exposición a VGP

Castigo Físico

Problemas Psicológicos

Psicopatología de padres (hombres) poco estudiada

Factores que influyen los efectos de la violencia

Psicopatología Parental

Rol Moderador

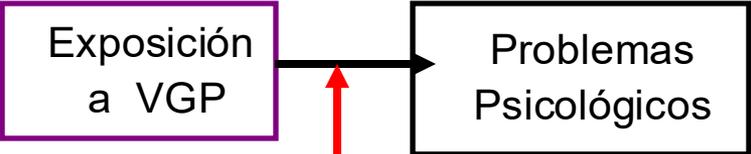


Niñas y niños expuestos a VGP mayor riesgo de depresión y síntomas de trauma cuando **madres** tienen estos síntomas

Rol Mediador



La VGP impacta el bienestar de niñas y niños a través de los problemas de salud mental de la **madre**



Salud mental **materna**

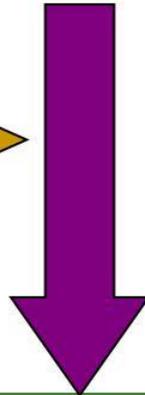


Factores que influyen los efectos de la violencia

VIOLENCIA EN LA PAREJA

Moderadores

- Sexo
- Edad
- Psicopatología parental
- Castigo Físico



Problemas
Psicológicos
hijas e hijos

Niñas \neq Niños



Factores que influyen los efectos de la violencia

VIOLENCIA EN LA PAREJA

Mediadores

Salud Mental Madre

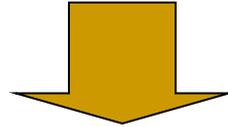
Castigo Físico

Problemas
Psicológicos
hijas e hijos

Niñas \neq Niños

- Malestar psicológico general
- Depresión
- Ansiedad
- Hostilidad

Factores que moderan y median la asociación entre VGP y los problemas psicológicos de las niñas y niños



Child Abuse & Neglect 35 (2011) 700–711



Contents lists available at ScienceDirect

Child Abuse & Neglect



Maternal experiences of childhood abuse and intimate partner violence: Psychopathology and functional impairment in clinical children and adolescents[☆]

Jennifer K. Miranda^{a,d,*}, Nuria de la Osa^{a,b}, Roser Granero^{a,c}, Lourdes Ezpeleta^{a,b}

^a Unit of Epidemiology and Diagnosis in Developmental Psychopathology, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, Spain

^b Department of Clinical and Health Psychology, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, Spain

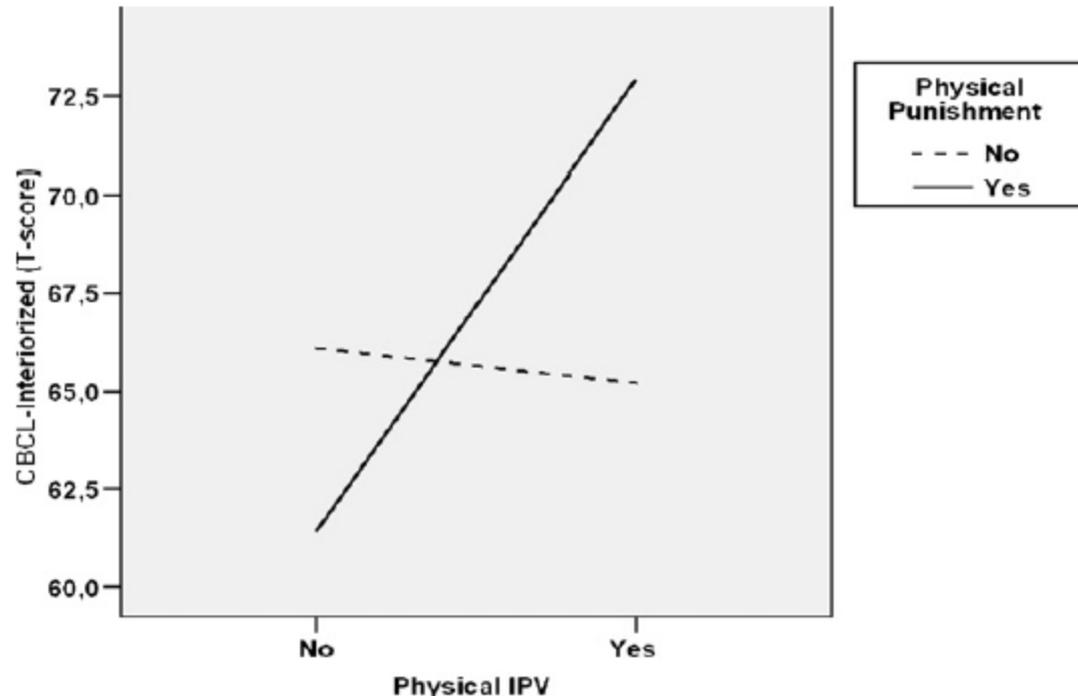
^c Department of Psychobiology and Methodology of Health Sciences, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, Spain

^d Department of Psychology, Universidad de Chile, Santiago, Chile

Miranda, de la Osa, Granero y Ezpeleta, 2011

Factores que moderan y median la asociación entre VGP y los problemas psicológicos de las niñas y niños

- Castigo físico modificó la asociación entre VGP y problemas interiorizados



- Importancia de considerar la co-ocurrencia entre VGP y castigo parental (Appel y Holden, 1998; Edleson, 1999; Osofsy, 2003)
 - Cuando ambos tipos de violencia están presentes mayor riesgo de que niñas/os manifiesten excesivo temor, miedo, comportamientos de retraimiento e inhibición (McCloskey y cols., 1995; Sternberg y cols., 2006)

(Miranda, de la Osa, Granero y Ezpeleta, 2011)

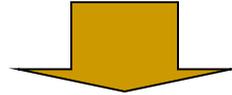
Factores que moderan y median la asociación entre VGP y los problemas psicológicos de las niñas y niños

- ❑ Castigo físico medió la relación entre VGP y problemas exteriorizados



- ❑ VGP puede afectar capacidades parentales de padres, desplegando comportamientos abusivos hacia sus hijas/os (Holt y cols., 2008).
- ❑ Niñas/os que sufren maltrato parental pueden desarrollar modelos representacionales de interacciones familiares agresivas, los cuales pueden ser generalizados a otras interacciones (Cicchetti y Lynch, 1995)

Rol mediador de la salud mental materna en la relación entre las experiencias maternas de violencia y psicopatología de hijas/os



Maternal Childhood Abuse, Intimate Partner Violence and Child Psychopathology: The Mediator Role of Mothers' Mental Health

Article

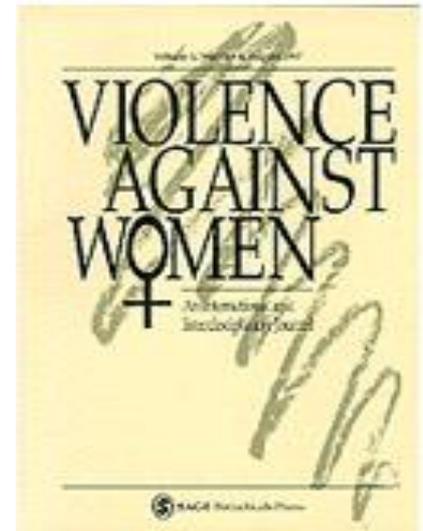
Maternal Childhood Abuse, Intimate Partner Violence, and Child Psychopathology: The Mediator Role of Mothers' Mental Health

Jennifer K. Miranda^{1,4}, Nuria de la Osa^{1,2}, Roser Granero^{1,3}, and Lourdes Ezpeleta^{1,2}

Abstract

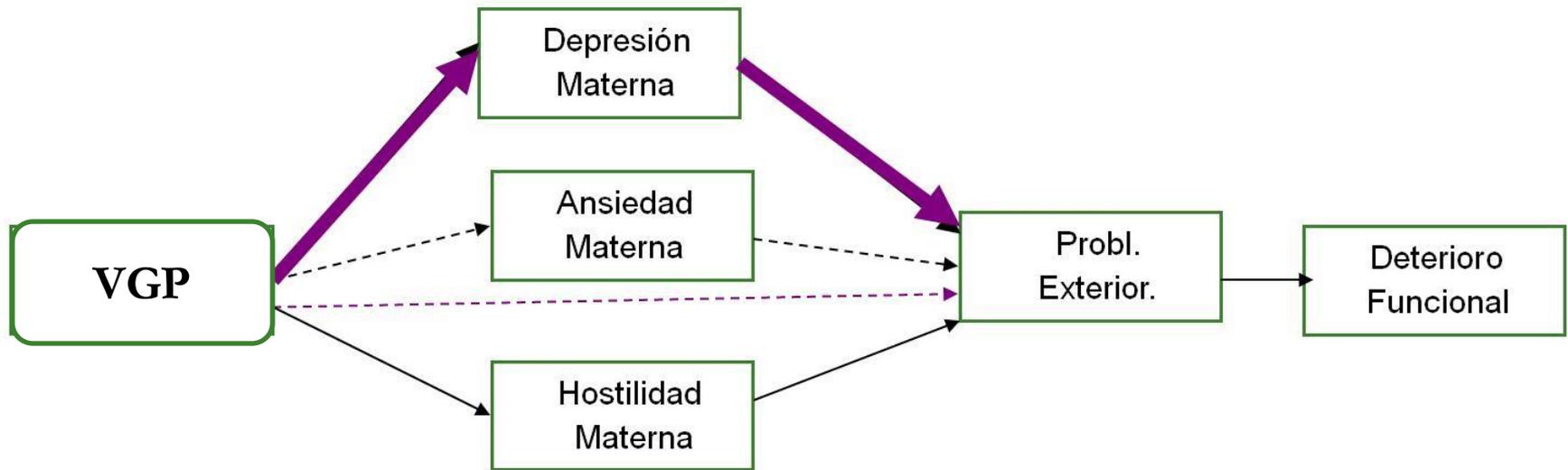
This study examined the mediator role of mothers' mental health in the relationship among maternal childhood abuse (CA), intimate partner violence (IPV), and offspring's psychopathology, and explored whether mediational pathways were moderated by children's sex. Participants were 227 Spanish outpatients children 9 to 17 years old and

Violence Against Women
19(1) 50–68
© The Author(s) 2013
Reprints and permission:
sagepub.com/journalsPermissions.nav
DOI: 10.1177/1077801212475337
vaw.sagepub.com
SAGE



(Miranda, de la Osa, Granero y Ezpeleta, 2013a)

Rol mediador de la salud mental materna en la relación entre las experiencias maternas de violencia y psicopatología de hijas/os

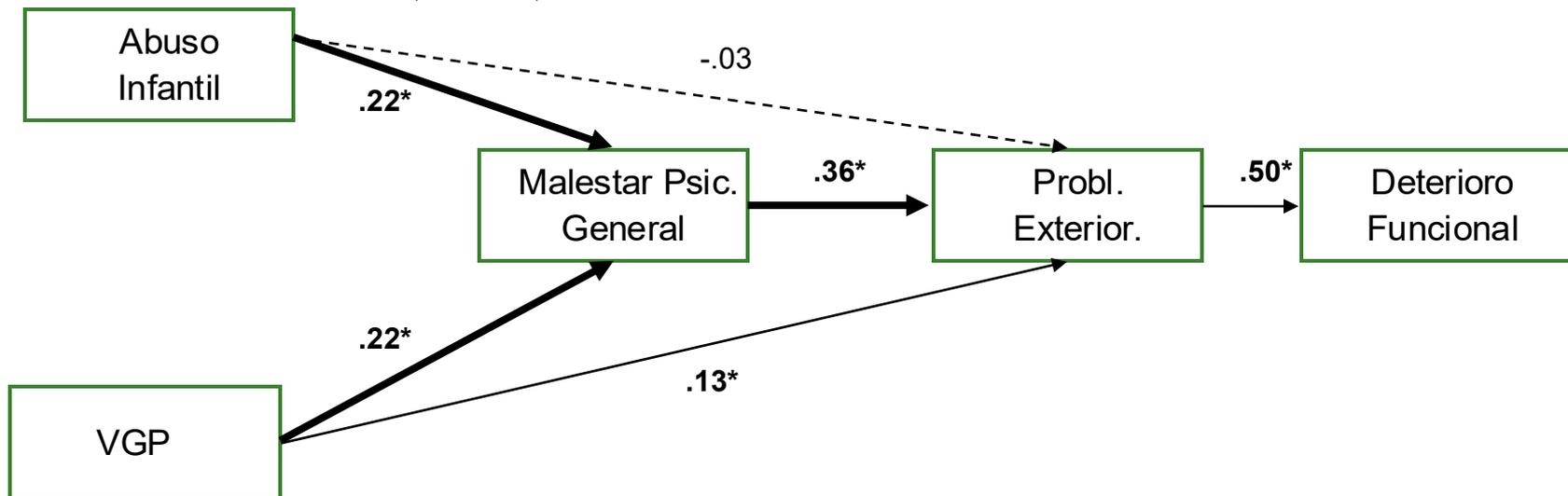


- Todos los modelos de mediación indican que los problemas exteriorizados afectan globalmente el funcionamiento habitual de niñas y niños.
- Síntomas depresivos maternos: factor clave.
 - En mujeres con historia de violencia alta prevalencia de depresión (Kendall-Tackett, 2002; Golding, 1999; Graham-Bermann y cols., 2009).
 - Importante predictor de problemas psicológicos en hijas e hijos (English y cols., 2003; Graham-Bermann y cols., 2006; Graham-Bermann y cols., 2009; Lang y cols., 2010).

(Miranda, de la Osa, Granero y Ezpeleta, 2013a)

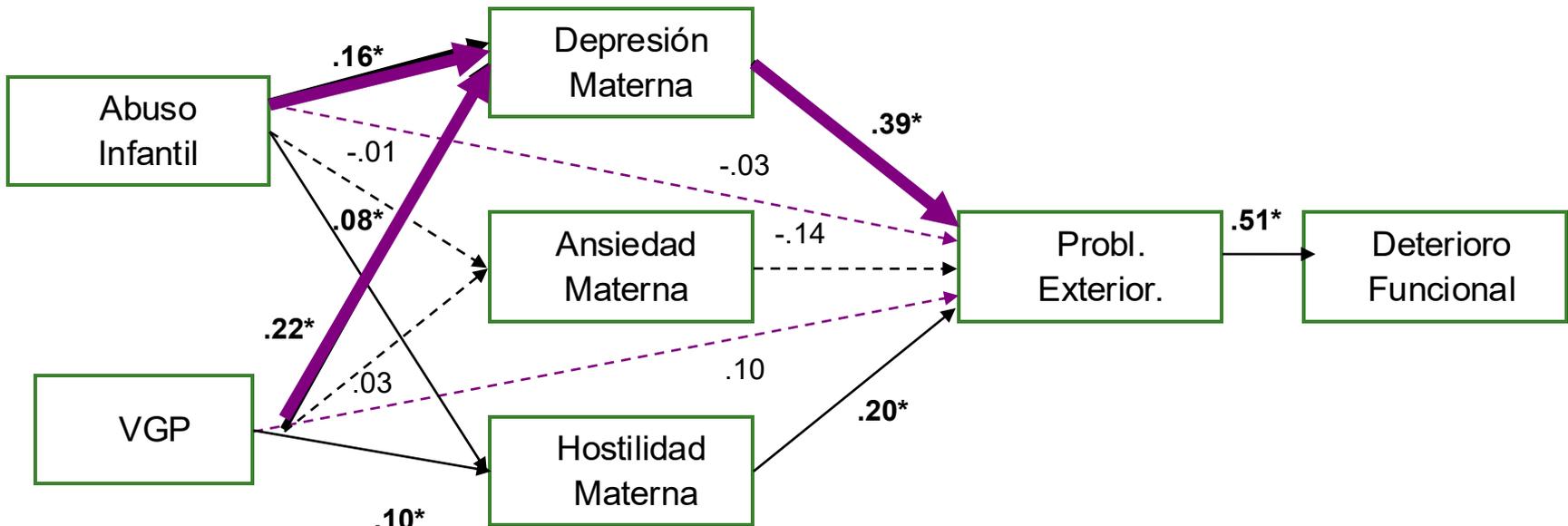
Rol mediador de la salud mental materna en la relación entre las experiencias maternas de abuso infantil, VGP y psicopatología de hijas e hijos

- Modelos de mediación mostraron que madres que han sufrido violencia exhiben una variedad de problemas de salud mental, los cuales pueden afectar negativamente el bienestar de sus hijas e hijos.



- Funcionamiento individual de las madres expuestas a estas experiencias de violencia contribuye significativamente a explicar los problemas psicopatológicos de sus hijas e hijos (Collishaw y cols., 2007; Levendosky y cols., 2001; Owen y cols., 2009; Street y cols., 2003).

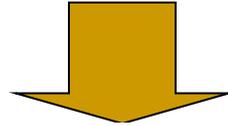
- ❑ Síntomas depresivos maternos: factor clave.
 - En mujeres con historia de violencia alta prevalencia de depresión (Kendall-Tackett, 2002; Golding, 1999; Graham-Bermann y cols., 2009).
 - Importante predictor de problemas psicológicos en hijas e hijos (English y cols., 2003; Graham-Bermann y cols., 2006; Graham-Bermann y cols., 2009; Lang y cols., 2010).



- ❑ Madres depresivas presentan reducidos niveles de interacción social y responsividad hacia sus hijas e hijos (Cummings y Davies, 1994).
- ❑ Hijas e hijos de mujeres depresivas: pobres habilidades para establecer interacciones o responden negativamente en interacción (Harnish, Dodge y Valente, 1995).
- ❑ Todos los modelos de mediación indican que los problemas exteriorizados afectan globalmente el funcionamiento habitual de niñas y niños.

Modelo Múltiples Mediadores

Experiencias maternas de violencia y problemas psicológicos de NNA



Article

Multiple Mediators of the Relationships Among Maternal Childhood Abuse, Intimate Partner Violence, and Offspring Psychopathology

Jennifer K. Miranda, PhD,^{1,4} Nuria de la Osa, PhD,^{1,2}
Roser Granero, PhD,^{1,3} and Lourdes Ezpeleta, PhD^{1,2}

Abstract

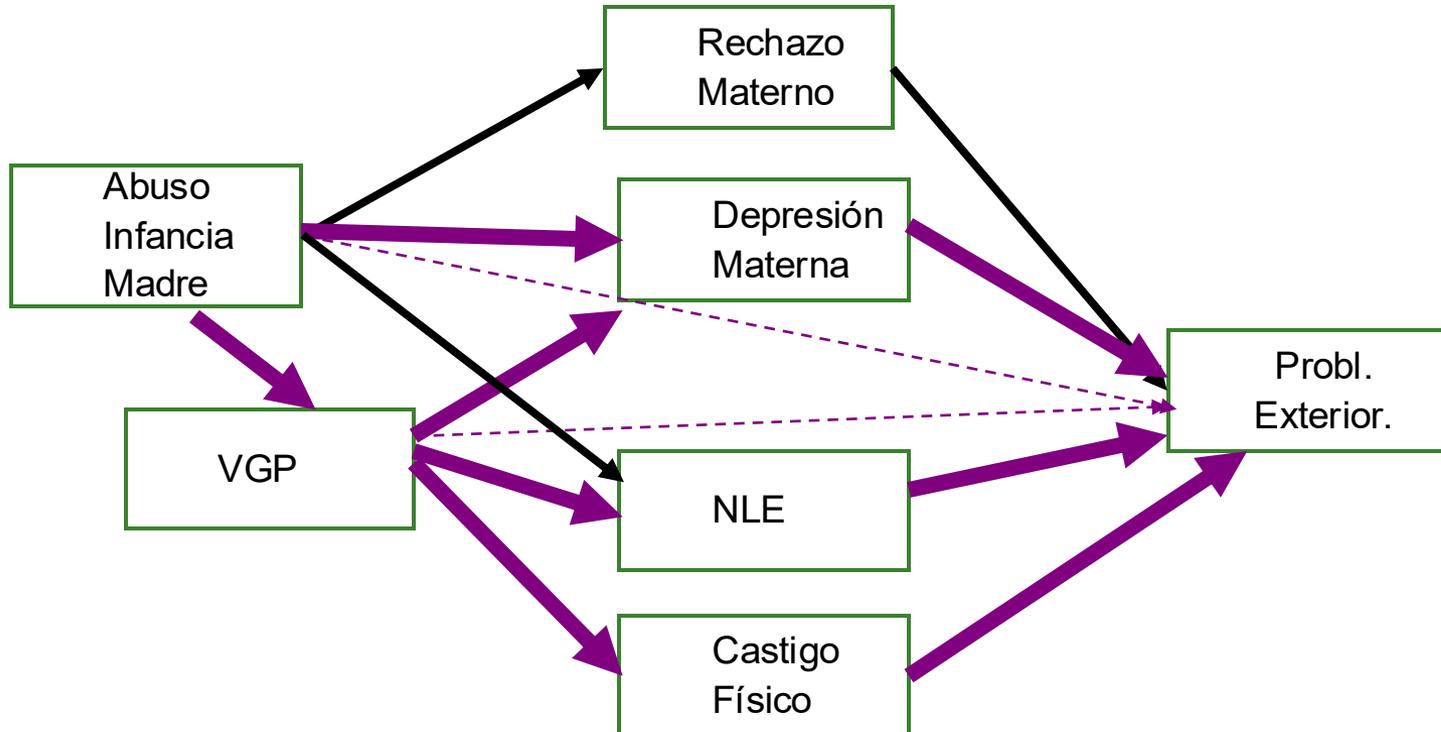
The aim of the study was to examine whether maternal depression, mothers' and fathers' parenting, child physical punishment and negative life events (NLE) mediate the effect of maternal childhood abuse (CA), intimate partner violence (IPV) and cumulative violence (both CA and IPV) on

Journal of Interpersonal Violence
XX(X) 1–25
© The Author(s) 2013
Reprints and permissions:
sagepub.com/journalsPermissions.nav
DOI: 10.1177/0886260513488686
jiv.sagepub.com




(Miranda, de la Osa, Granero y Ezpeleta, 2013b)

Modelo de múltiples mediadores



- Abuso en infancia de madre y VGP se asocian con síntomas depresivos maternos → problemas exteriorizados
- Abuso en infancia de madre se asocia con VGP → NLE (Negative Life Events) y castigo corporal. VP mediador.
- NLE y castigo corporal median la relación entre VGP y problemas exteriorizados

(Miranda, de la Osa, Granero y Ezpeleta, 2013b)

Modelo de múltiples mediadores

- **Efectos** de las experiencias maternas de violencia en la infancia y/o VGP **depende de diferentes factores** de riesgo, más que impactar directamente en el bienestar de niños, niñas y adolescentes.
- Modelos que solo examinen **efectos directos** pueden **desestimar factores significativos** que nos ayudan a entender efecto diferencial en los resultados de NNA y mujeres.
- Amplía conocimientos sobre **mecanismos que subyacen a los síntomas clínicos** que manifiestan los/as hijos/as de mujeres con historia de violencia.

Desafíos pendientes....

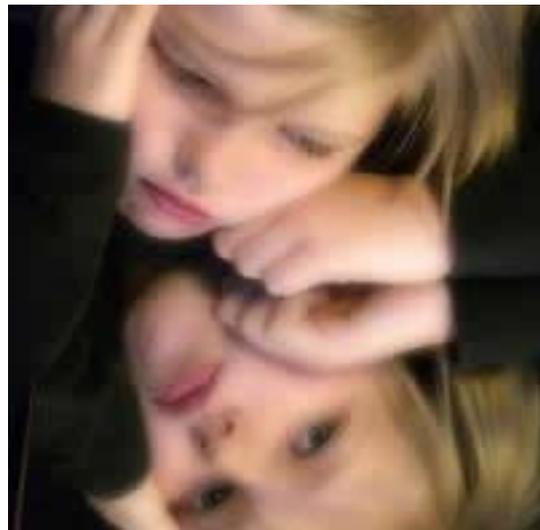
- ❑ **Visibilizar y sensibilizar** sobre la problemática de las niñas y niños que viven en contexto de VGP.
- ❑ **Comprensión integral** sobre la exposición a VGP en población infanto juvenil. Considerar diferentes **tipos de maltrato** psicológico y riesgo significativo de sufrir maltrato físico y sexual.
- ❑ Evaluar **múltiples factores** implicados: p.e. naturaleza y características de la VGP, presencia de castigo físico hacia niñas y niños, y salud mental de la madre.
- ❑ Desarrollar estrategias de **intervención especializada**, orientadas a detener la violencia y que afectadas/os puedan elaborar y superar esta experiencia.
 - ❑ Tratamiento efectivo para reducir el riesgo de comportamientos agresivos y antisociales. **Interrumpir el círculo de la violencia.**
 - ❑ Proveer asistencia focalizada en **salud mental de las madres.**
- ❑ **Trabajo interdisciplinario y colaborativo para reconocer y mitigar los niveles de violencia en el contexto familiar.**

Impacto de Victimizaciones en la Infancia



La importancia de la **polivictimización**
como el **origen más explicativo del**
daño en un niño/a

(Wolfe, 2018)



Perspectivas de Niños/as y sus Estrategias Afrontamiento ante VGP



Original Research
Journal of Interpersonal Violence
1-22
© The Author(s) 2020
Article reuse guidelines:
sagepub.com/journalsPermissions.nav
DOI: 10.1177/0886260520961112
jiv.sagepub.com/home/jiv
SAGE

Jennifer K. Miranda, PhD,¹ Catalina León, BS,¹
and Marcelo A. Crockett, MRes¹

Abstract

The literature has shown that including children's perspectives in intimate partner violence (IPV) field research will improve our understanding of this violence and its impact on the well-being of victims. Furthermore, the literature suggests that children are not passive witnesses. Rather, they use a variety of strategies to cope with IPV. The aim of this research is to understand the experiences and coping strategies of children who have lived through IPV between their parent/caregivers. The participants of this study were nine children between the ages of 8 and 12 years (five girls and four boys). These participants were recruited from a specialized program in Chile focused on the maltreatment of children. Semi-structured interviews were conducted, and a thematic narrative analysis was used to identify recurring themes from the interviews. The results showed that children used a variety of coping strategies when an episode of violence was occurring. The aim of these coping strategies included the following: (a) emotional and behavioral self-regulation, (b) seeking social support, (c) avoiding emotional reactions related to IPV episodes, (d) escaping violent episodes, and (e) intervening to stop the IPV and protect their mothers. Along with these coping mechanisms,



- Reconocimiento de la experiencia de VGP
- Valoración sobre la relación con figuras parentales



- Lograr autorregulación emocional y conductual
- Buscar apoyo social
- Evitar
- Escapar
- Intervenir para detener la VGP y defender/proteger a la madre



- Otras formas de violencia



Impacto de VGP



- **Impacto Individual**
 - **Visión de sí mismos**
 - **Afectación emocional**
- **Impacto relacional**
 - **Padre agresor**
 - **Figura materna**
 - **Hermanos/as**
 - **Pares**
 - **Abuela materna**

“...Y eso era el miedo que teníamos nosotras también...que mi papá matara a mi mamá a puros golpes...y quedarnos solas...porque en ese tiempo ya no estaba mi abuelita” (Andrea, 13 años)

“A los niños...porque...en algunos casos de familias, la mayoría tiene hijos... y como que cuando están peleando los papás no se dan cuenta que están los niños, y que eso también les afecta a los niños (Jimena, 13 años).

“Para mi bien fuerte, ya que desde chiquitita tuve que ver como mis papás se peleaban cuando se enojaban. Y cuando vi que mi papá le pegó a mi mamá y le dejó el ojo y brazos moreteados. Me dejó mal, cuando era muy pequeña. Y me volví más distante a mi papá por esa razón, porque le había pegado a mi mamá” (Niña, 11 años).

*“Era como **un túnel oscuro**, no tenía vida, no tenía personalidad, no no tenía nada de eso cuando peleaban en esas situaciones, me sentía triste (...) como que uno caía en un **hoyo negro** (...) de esa casa siempre volvía con nervios, enferma ” (Amanda, 10 años).*



Experiencias de VGP

- **Reconocimiento VGP**
- **Valoración sobre la experiencia de VGP:
Experiencia dañina y perjudicial**

*“Mi papá venía y **muchas veces le pegaba a mi mamá** y ella lo echaba y después volvía, se hacía el simpático y después volvía a lo mismo. Entonces ya llegó un momento en que no más”* (Alejandro, 14 años).

*“Sí, él...**atacando con el cuchillo**, estábamos de noche, eran...qué se yo como...las doce de la noche”...y era un día martes, miércoles y al otro día tocaba...clases...Y mi mamá ese día, esa noche...**mi papá le agarró el cuchillo y... le aplastó así el pecho...la tiró contra la pared** y ahí le empezó a decir “deja deee...deja de estar leseándome...ehh”...cómo se llama, “o sino este matrimonio se acaba y hasta aquí llegó” (¿Tú viste eso?) “Sí, mi hermano igual...”* (Julia, 12 años).



Otras formas de victimización

- **Maltrato físico y psicológico por padre**
- **Maltrato físico y psicológico familia extensa paterna**
- **Abuso sexual**
- **Victimización por pares**
- **Violencia contra y entre hermanos/as**



VGP

Post-Separación

*“No soporta que hagamos nada mal (Referencia al padre-agresor)
Nos pegaba una patada en el trasero o en las piernas para que camináramos más rápido, no le gustaba que camináramos lento” (Aníbal, 12 años).*

“Me dejaban encerrada en la pieza, mmm en la playa me dejaban en la pieza más oscura y cerrada (...) Todo el día” (Amanda, 10 años).



Estrategias de afrontamiento ante VGP en Niños y Niñas

- **Autorregulación emocional y conductual**
- **Buscar apoyo social**
- **Evitar**
- **Escapar**
- **Intervenir para detener la VGP y defender/proteger a la madre**

“Llamo a mi abuela (...) vive abajo mío (...) Así le dice así, -que la corten porque mira como tienen a los chiquillos-”. (Raúl, 10 años)

*“Cuando me iba a dejar le gritaba y yo(x) yo siempre me ponía detrás de mi mamá (.) así (.) porque no quería estar afuera porque le gritaba (...) (¿?) **Para protegerla**”. (Amanda, 10 años)*

*“Mmm una vez casi le pego a mi papá, donde estaba discutiendo con mi mamá (...) Lo empuje contra la pared (...) Y de ahí después paro (...) **Es que como soy el mayor defiando a mi mamá**” (Pablo, 12 años)*

*“Yo lo que hago...bueno cuando mi mamá golpea, cuando **mi mamá llama a carabineros**, eh yo lo único que digo ahí es como **¡oh me voy a esconder!** (Luis, 9 años).*

*“Le **gritaba a mi papá que parara, que parara** (...) **Me escondía en alguna parte, me iba a mi dormitorio con mis hermanos, mi hermana era una guagua y casi ni se daba cuenta**” (Alejandro, 14 años).*

La **victimización** por parte de los **cuidadores principales** y la **victimización sexual** tienen un **potencial traumatogénico mayor** que el resto de formas de victimización.

(Finkelhor, Ormrod & Turner, 2009)



<https://www.youtube.com/watch?v=n5DdKaG9nZ4>

Las razones de las **interconexiones** entre las diferentes formas de **victimización** tienen relación con **vulnerabilidades persistentes** que afectan a los niños y niñas en **diferentes contextos y relaciones**

(Hamby et al., 2018)



El **patrón** es **remarcablemente lineal**.

Dos victimizaciones son **peor que una**, tres son peor que dos, cuatro son peor que tres, y así sucesivamente.

(Finkelhor, Turner, Hamby & Ormrod, 2011)

La **polivictimización** en el año más reciente fue **altamente predictiva** de **síntomas de trauma** al final del año, controlando la victimización previa y el estado de salud mental previo.

(Finkelhor, Ormrod, & Turner, 2007)



El **maltrato, la violencia familiar y la interrupción en el apego del cuidador principal** en la infancia pueden constituir una forma de **trauma del desarrollo** que pone a los niños en **riesgo de múltiples diagnósticos psiquiátricos y médicos** que a menudo son **refractarios a los tratamientos** de salud mental basados en evidencia bien establecidos.

(Ford, Grasso, & van der Kolk, 2013)

No obstante los avances progresivos en investigación nacional sobre victimización en NNA, aún son escasos los estudios sobre **diversas experiencias de victimización a lo largo de la vida.**



En **población universitaria:**

→ Investigación en 608 estudiantes universitarios chilenos involucrados en una relación sentimental, reporta que el **44.2% de las mujeres** y el **34.7% de los hombres** informaron haber **infligido al menos un acto de violencia hacia su pareja** durante el año anterior (Lafontaine et al., 2016).

→ Investigaciones visibilizan el sufrimiento asociado a situaciones de **victimización** que ocurren **en la propia institución educacional universitaria.**

Específicamente, con **estudiantes de pregrado de medicina** se ha reportado:

→ 91.7% de los estudiantes de quinto año y 90.9% de los estudiantes de segundo a séptimo reportaron haber sufrido al menos un incidente abusivo durante la carrera (Maida et al., 2003, 2006, respectivamente); y

→ 98.11% de estudiantes de primero a sexto en el último semestre (Bastías-Vega et al., 2021).

En población universitaria:

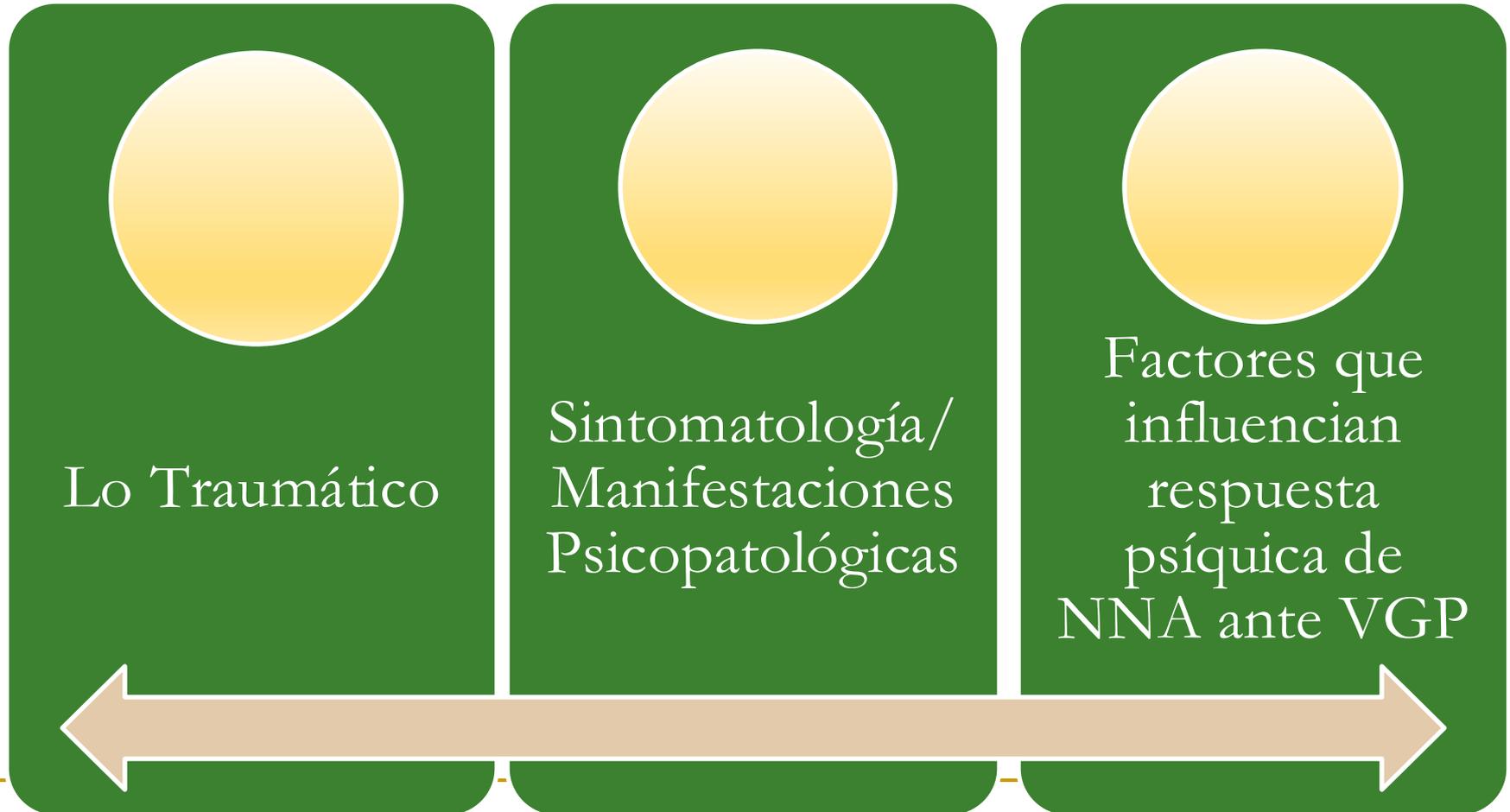
→ Maida et al. (2006) evidencian que en cursos sucesivos, la percepción de conductas abusivas va en aumento, suponiendo que existe un efecto sumatorio en que estudiantes de cursos superiores están expuestos durante más tiempo a sufrir situaciones de abuso.



Esto, a excepción del **abuso físico**, único tipo de abuso en que los **agresores principales son estudiantes**, planteando que el abuso físico proveniente de pares es mayor en los cursos inferiores debido a la tradición del «mechoneo» (práctica realizada al ingreso a la universidad).

Evaluación

¿Cuáles son los elementos centrales para detección y diagnóstico?



Lo traumático en NNA

Daño Psicológico

Concepto de Trauma Psíquico.

- ❑ "Quiebre en la barrera de estímulos, o una ruptura de las defensas protectoras frente a los estímulos" (Freud, 1920)
- ❑ "...la sensación de total impotencia y desvalimiento caracterizan el trauma psíquico" (Freud, 1926)
- ❑ "Un evento intenso, severo e inesperado que sobrepasa las capacidades de defensa y adaptación, poniendo al individuo en una situación de desamparo y desvalimiento"
- ❑ Deja secuelas en la organización psíquica, presentando el sujeto dificultades en controlar y elaborar dichas experiencias.

Daño Psicológico

Traumatismo Psíquico infantil.

- ❑ Consecuencias de una agresión exógena, que provoca una sensación intensa de estrés, sufrimiento o dolor, y que al mismo tiempo, por su contenido es difícil de encontrarle un sentido o una explicación (Barudy y Dantagnan, 2005).
- ❑ Se genera por una situación que genera dolor, estrés y sufrimiento intenso, ocasionando que los niños y niñas no se sientan capaces de superar tal adversidad para sobreponerse (Lizana, 2012) .

Daño Psicológico

No hay peor trauma que el producido dentro de la propia familia: sus consecuencias tan graves están asociadas al significado de las relaciones intrafamiliares, a la situación paradójica en la que los niños son maltratados por quienes se supone que tienen que cuidarles, protegerles y educarles.

En el caso de que alguna circunstancia exógena les produzca dolor, son los padres que tendrían que calmarlos y consolarlos en esos momentos de aflicción

(Barudy y Dantagnan, 2005)

Daño Psicológico

Concepto de **Trauma Psíquico**.

- ❑ La respuesta no es lineal ni necesariamente contingente:
 - Dependencia de la **susceptibilidad** del sujeto.
 - Magnitud del **evento** y, por ende, las exigencias en la tarea adaptativa.
 - Circunstancias en que se encuentra el sujeto al experimentar el evento (tipo de respuesta).
 - Conflicto psíquico pre-existente que impide al sujeto **integrar** en su personalidad consciente la experiencia.

Daño Psicológico

- ❑ No es posible **uniformar** la respuesta psíquica ni la expresión del trauma en la víctima.
- ❑ No existe una **constelación sintomática** específica o atribuible unívocamente a la agresión sexual en niñas, niños y adolescentes.
- ❑ Sin embargo, existen ciertas **constantes** en la expresión del trauma.

Dinámicas Traumatogénicas

(Finkelhor y Browne, 1985; traducido en Capella & Miranda, 2003)

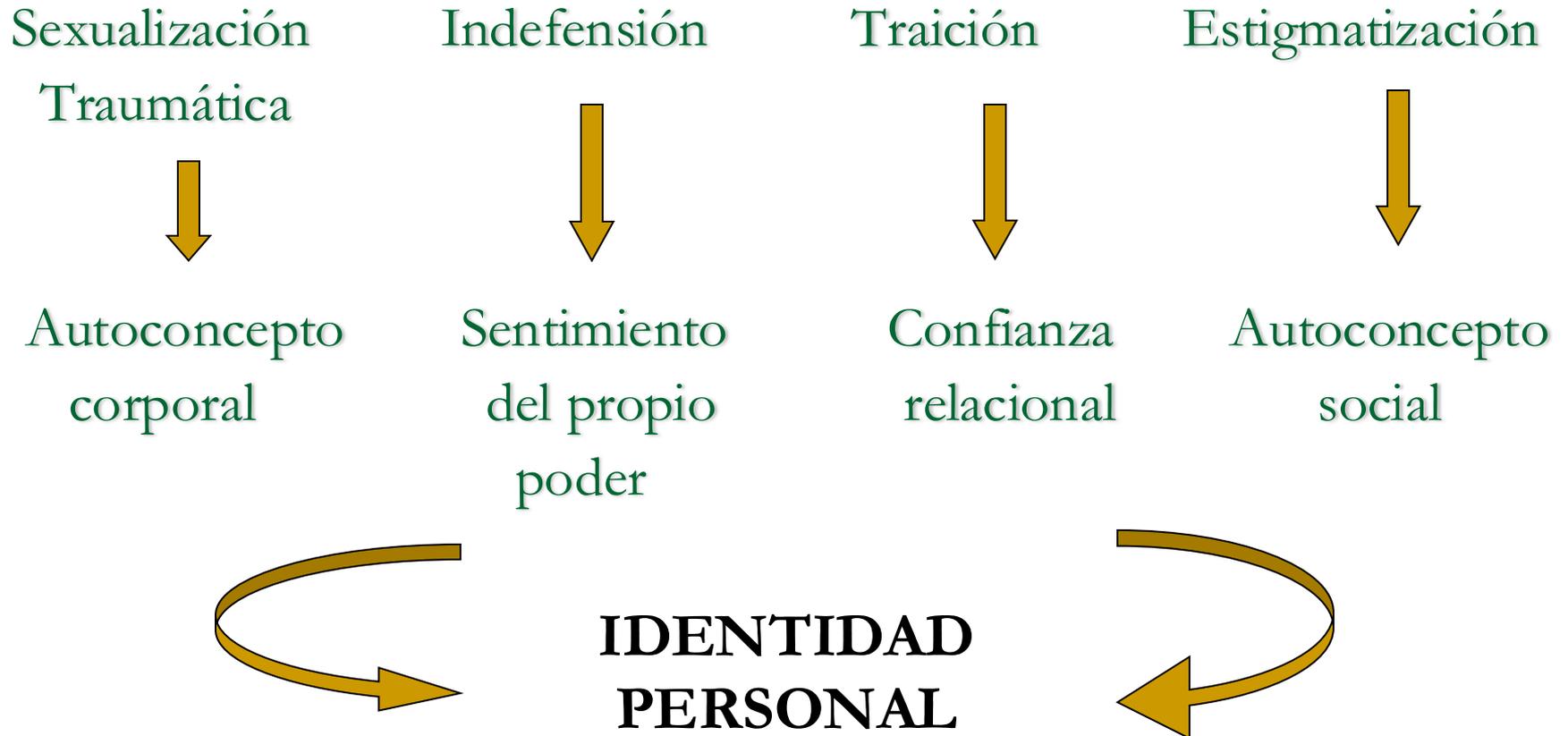
- ❑ Efectos de la experiencia abusiva (Abuso Sexual Infantil: ASI) pueden comprenderse a través de 4 dinámicas traumatogénicas que caracterizan el impacto traumático del abuso sexual:
 - ❑ Sexualización traumática
 - ❑ Indefensión
 - ❑ Traición
 - ❑ Estigmatización

- ❑ Conjunción de dinámicas traumatizantes alteran la orientación cognitiva y emocional del niño/a al mundo, distorsionando su autoconcepto, su visión del mundo y sus capacidades afectivas.

- ❑ La relación del niño/a con el mundo, desde estas distorsiones, puede manifestarse en los síntomas generalmente descritos como efectos de la experiencia abusiva (Finkelhor y Browne, 1985).

Efectos Psicológicos ASI

(Finkelhor y Browne, 1985; Capella & Miranda, 2003)



Dinámicas Traumatogénicas

(Finkelhor y Browne, 1985; James, 1996 en Barudy y Dantagnan, 2005; Lizana, 2012)

- Beberly James (James, B.1996)
 - Dinámica vivencial de niños/as maltratados → cómo se afronta la vida después del dolor del trauma.
 - Expansión del concepto traumatogénico de Finkelhor y Browne (1985). Se aplica modelo ampliado a niños y niñas que crecen en contexto de VGP (Lizana, 2012)

Los niños que experimentan amenazas y deprivaciones graves corren el riesgo de:

Internalizantes
(p.e: ansiedad y depresión)

Somáticos
(p.e: dolor y enfermedad sin explicación)

Trastornos de Descontrol
(p.e: manía y psicosis)

Externalizantes
(p.e: agresión y delincuencia)

Desarrollo neurológico
(p.e: atención y aprendizaje)

Trastornos de Estrés Postraumático (TEPT)

(Miller, Machlin, McLaughlin, & Sheridan, 2021; van der Kolk, 2016)

Trastornos relacionados con Trauma y Factores de Estrés

- DSM V APA
 - ❑ Trastorno de Apego Reactivo
 - ❑ Trastorno de Relación Social Desinibido
 - ❑ Trastorno de Estrés Postraumático
 - ❑ Trastorno de Adaptación
 - ❑ Otros Trastornos Relacionados con Trauma y Factores de Estrés No Especificado (DESNOS)/**Trauma Complejo**



Metodología de Evaluación

Evaluación de efectos asociado a Victimización

- Áreas de evaluación:
 - ❖ Características-Experiencias de victimización (p.e: ASI, VGP)
 - ❖ Efectos de la victimización (p.e: ASI, VGP) →
Salud mental: sintomatología actual y nivel de adaptación.
 - ❖ Factores que influyen los efectos → mediadores-moderadores, de riesgo-protectores:
 - NNA
 - Familia
 - Contexto

(Alcantara, 2010; Olaya, Tarragona, de la Osa, Ezpeleta, 2008)

Características de la Victimización

- Historia de victimización: Número de agresores y relación con Agresor.
- Características de agresor y edad actual.
- Tipo de victimización (ASI, exposición a VGP)
- Explicación que da la madre al niño/a.
- Tipología de la victimización (ASI, VGP) y gravedad
- Presencia de lesiones
- Frecuencia del maltrato
- Edad inicial y final del niño/a en relación a la exposición
- Escalada de violencia
- Rol de la madre ante la agresión y resolución del conflicto
- Maltrato directo que recibe el niño/a

(Olaya, Tarragona, de la Osa, Ezpeleta, 2008)

Historia del Desarrollo

Factores Protectores y de Riesgo

Contexto Socio-familiar



Individuo

-Socialización Primaria y Secundaria

Calidad de Vínculos e Integración al grupo de pares.

- Ambiente familiar. Disfuncionalidad, Clima, satisfacción, comunicación.

-Estilos educativos y habilidades de crianza

-Percepción de apoyo

- Eventos Estresores Familiares.

-Psicopatología parental. Salud mental materna

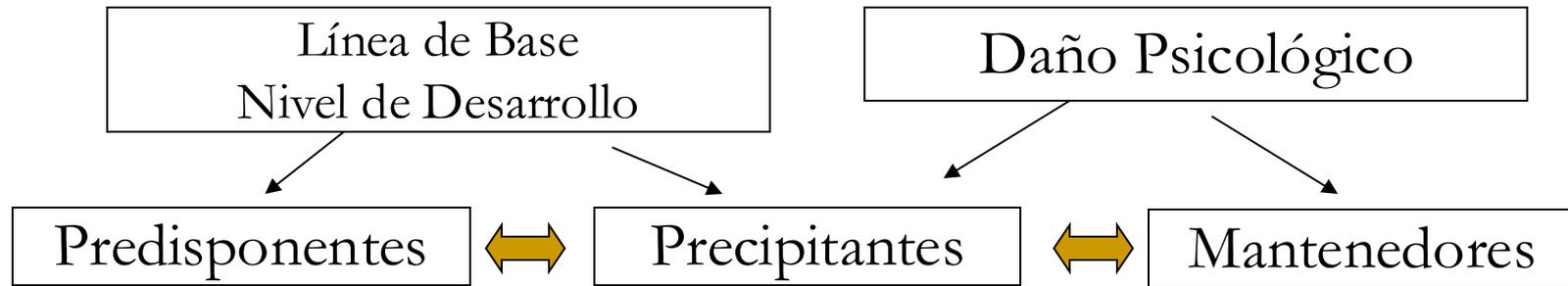
Logro Tareas Evolutivas Esperadas

Cognitiva, Afectiva, Relacional, Comportamental.

- Características de Personalidad.
Rasgos Predominantes. Conductas Prosociales.

-Fortalezas y Vulnerabilidades.
Autoestima, autoeficacia, habilidades Sociales. Apoyo percibido

Evaluación Psicológica



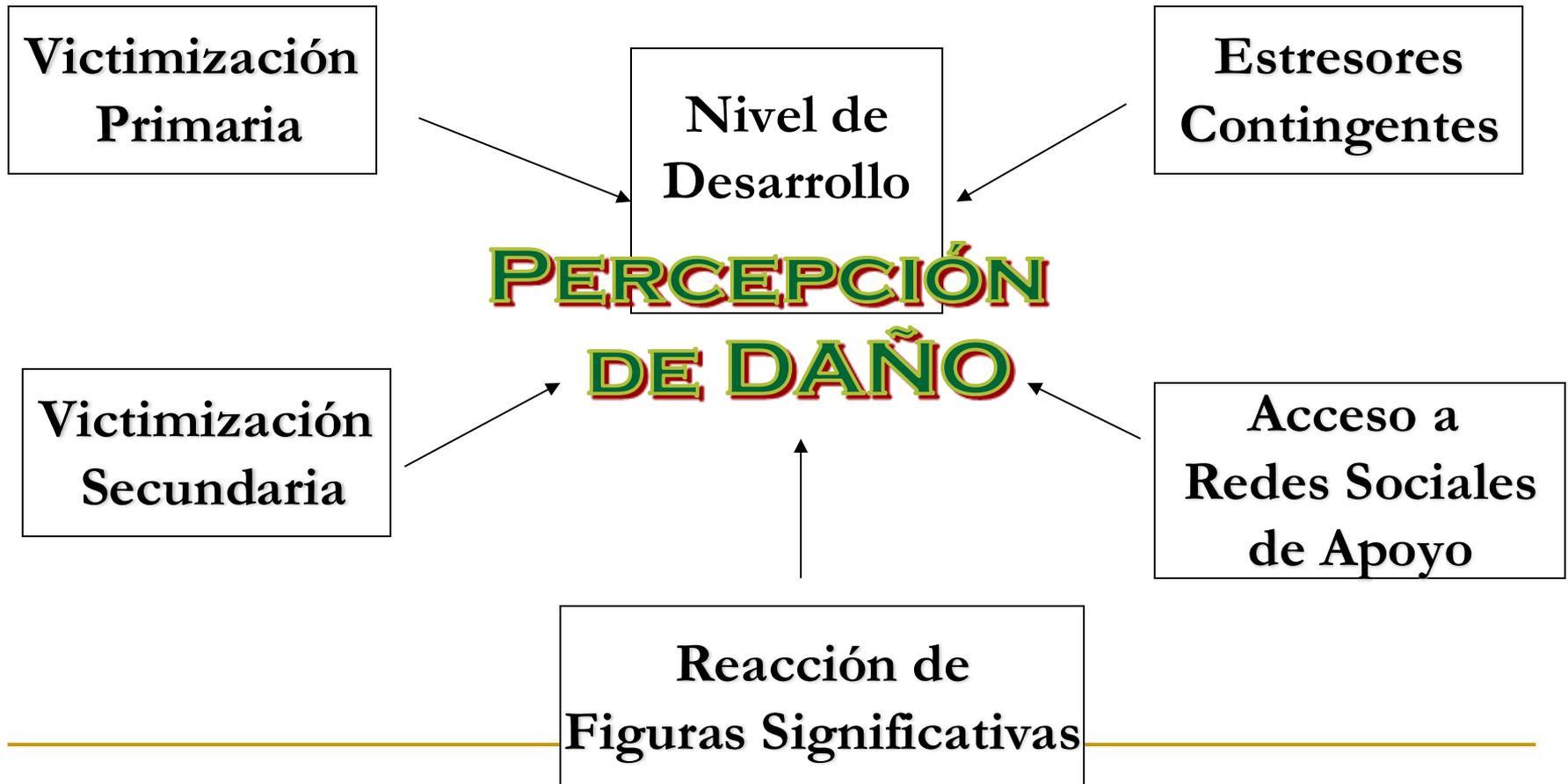
- **Crianza Patológica**
- **Vulnerabilidad Biológica.**
- Vulnerabilidad **Social**
- Experiencias de Victimización
- Psicopatología Previa

- Crisis Normativas y No Normativas.
- **Exposición a VGP, Agresión Sexual, otras victimizaciones**

- Sintomatología **Reactiva**
- **Agudización** de Cuadros Pre-existentes

Evaluar la presencia de una **ruptura o quiebre** en el continuo vital y dimensionar el **impacto** en el proceso de **desarrollo evolutivo**

Magnitud del Daño Psicológico



Ps. Jenniffer Miranda M.

Ps. M^a de los Angeles Aliste S.

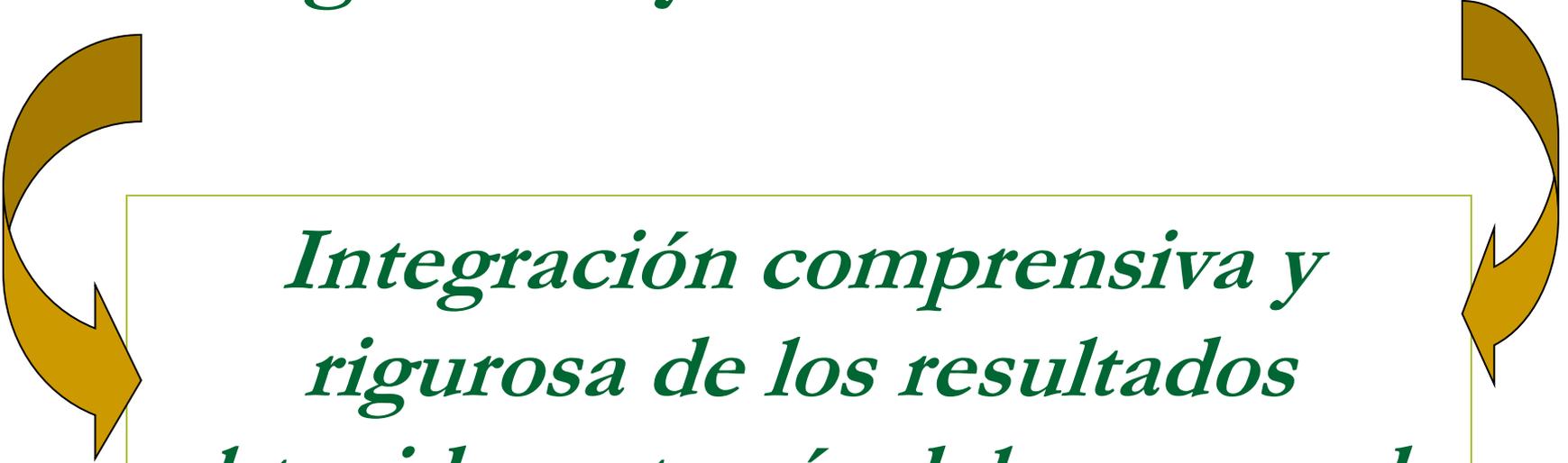
Metodología de Evaluación

- ❑ Acceso a diversas fuentes de información.
 - ❑ Uso de técnicas de recolección de datos cualitativas y cuantitativas.
 - ❑ Triangulación de los datos
 - ❑ Análisis clínico del material (selección, interpretación y síntesis).
-

Dificultades en la evaluación

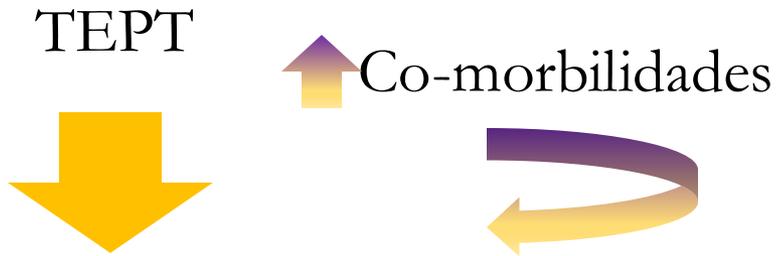
- ❑ Discriminar Reactivo v/s Pre-existente en Victimizaciones Crónicas. Contexto de Desarrollo Alterado.
- ❑ Examinados en Etapas del Desarrollo Tempranas. Escasas Habilidades Comunicativas.

Integración y valoración final



Integración comprensiva y rigurosa de los resultados obtenidos a través del proceso de evaluación.

Evaluación-Tratamiento: Amplio y Comprensivo



Trastornos *Afectivos, Ansiosos, Disociativos, Somatomorfos,*
Abuso de sustancias

TEPT Complejo (Herman, 1992)/DESNOS/
Trastorno Traumático del desarrollo (Van der Kolk, 2005, 2009)

Hacia un diagnóstico de Trastorno Traumático del Desarrollo (TTD)/Developmental Trauma Disorder (DTD)

Con base empírica y una entrevista semiestructurada para niños/as
(Ford, Spinazzola, et al., 2022)

**Diagnósticos psiquiátricos
categóricos** ofrecen solo
informes parciales de secuelas
postraumáticas complejas en
niños/as y adolescentes

(Greger, Myhre, Lydersen, Jozefiak, 2015;
Warmingham, Handley, Rogosch, Manly, &
Cicchetti, 2019)

Para abordar
este dilema, se
desarrolló el
**Trastorno
Traumático
del Desarrollo
(TTD)**

El TTD se formuló para evaluar los **síntomas relacionados con el trauma** que tradicionalmente se asignan a diagnósticos psiquiátricos distintos del TEPT.

- CIE-11: Trastorno de Estrés Postraumático Complejo
- DSM-V: TEPT aumenta la heterogeneidad del diagnóstico de TEPT de versiones anteriores (p.e, DSM-IV)

TTD representa una **extensión lógica** consistente con la investigación que muestra que las **secuelas postraumáticas incluyen síntomas que abarcan varios espectros transdiagnósticos.**

Trastorno Traumático del Desarrollo (TTD)

La validez y la utilidad potencial del **trastorno traumático del desarrollo como un diagnóstico unificador** para niños traumatizados distintos del TEPT **tiene reciente respaldo.**

Ford JD, Spinazzola J, van der Kolk B, Chan G. Toward an empirically based Developmental Trauma Disorder diagnosis and semi-structured interview for children: The DTD field trial replication. *Acta Psychiatr Scand.* 2022;145:628–639.
doi:[10.1111/acps.13424](https://doi.org/10.1111/acps.13424)

Cervera Pérez, López-Soler, Alcántara-López, Castro Sáez, Fernández-Fernández, & Martínez Pérez (2020). Consecuencias del maltrato crónico intrafamiliar en la infancia: Trauma del Desarrollo. *Papeles del Psicólogo / Psychologist Papers*, 41(3), 219-227 <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2020.2934>

Trastorno Traumático del Desarrollo (TTD)

La validez y la utilidad potencial del **trastorno traumático del desarrollo como un diagnóstico unificador** para niños traumatizados distintos del TEPT **tiene reciente respaldo.**

Ford JD, Spinazzola J, van der Kolk B, Chan G. Toward an empirically based Developmental Trauma Disorder diagnosis and semi-structured interview for children: The DTD field trial replication. *Acta Psychiatr Scand.* 2022;145:628–639.
doi:[10.1111/acps.13424](https://doi.org/10.1111/acps.13424)

Cervera Pérez, López-Soler, Alcántara-López, Castro Sáez, Fernández-Fernández, & Martínez Pérez (2020). Consecuencias del maltrato crónico intrafamiliar en la infancia: Trauma del Desarrollo. *Papeles del Psicólogo / Psychologist Papers*, 41(3), 219-227 <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2020.2934>

**Incorporar la Pandemia y las
consecuencias asociadas...**

Impact of the COVID-19 Pandemic on the Mental Health of Pres-choolers and School Children in Chile

Marcela Larraguibell, Rodrigo Rojas-Andrade², Muriel Halpern¹ & María Elena Montt³

La pandemia aumentó significativamente todos los síntomas evaluados.

El 20,6% de los estudiantes evolucionaron de no presentar síntomas a tener al menos uno.

Los síntomas que más aumentaron fueron “Estar triste”, “Falta de ganas, incluso para hacer actividades que le gustan” y “Cambios en el apetito (comer más o tener menos hambre)”.

Mostraron descenso sintomático: “Preocupación por las tareas escolares” y “Quejarse de dolor de cabeza o de guatita”.

Los síntomas más frecuentes fueron: “Irritabilidad, mal genio”, “No obedecer” y “Cambios en el apetito”, sin embargo, la línea de base de estos síntomas antes de la pandemia ya era alta.

Conclusiones: Este estudio muestra el considerable impacto de la pandemia en la salud mental de los niños/as. Estos datos deben tenerse en cuenta al planificar la respuesta sanitaria a corto y largo plazo frente al COVID-19.

Trastorno Traumático del Desarrollo (TTD)

La validez y la utilidad potencial del **trastorno traumático del desarrollo como un diagnóstico unificador** para niños traumatizados distintos del TEPT **tiene reciente respaldo.**

Ford JD, Spinazzola J, van der Kolk B, Chan G. Toward an empirically based Developmental Trauma Disorder diagnosis and semi- structured interview for children: The DTD field trial replication. *Acta Psychiatr Scand.* 2022;145:628– 639.
doi:[10.1111/acps.13424](https://doi.org/10.1111/acps.13424)

Cervera Pérez, López-Soler, Alcántara-López, Castro Sáez, Fernández-Fernández, & Martínez Pérez (2020). Consecuencias del maltrato crónico intrafamiliar en la infancia: Trauma del Desarrollo. *Papeles del Psicólogo / Psychologist Papers*, 41(3), 219-227 <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2020.2934>

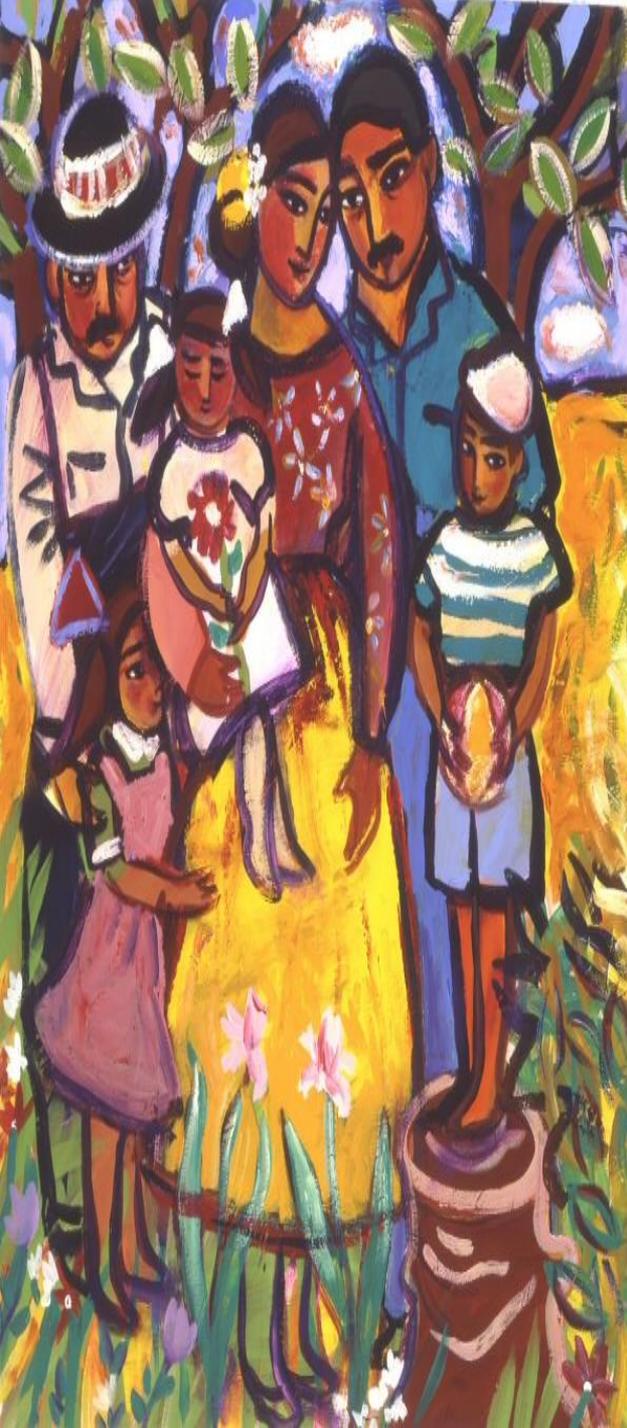
Lo traumático en pacientes adultos

Investigaciones Actuales en Chile

La **evidencia internacional actual sobre neurociencias** ha mostrado empíricamente el **impacto del trauma temprano en la estructura, funcionalidad y conectividad del cerebro** (Jimenez, 2020).

- En nuestro país, existen escasos estudios que investiguen consecuencias de la victimización infantil en la vida adulta:
 - Un estudio en población nacional encontró **diferencias entre los pacientes con depresión que han sido maltratados en la infancia y aquellos pacientes depresivos sin estos antecedentes;**
 - En los **pacientes con trauma temprano** la enfermedad aparece antes, con mayor severidad y no responde al tratamiento antidepresivo tradicional (Vitrol et al., 2017).

- Otra investigación (Ríos et al., 2020), pionera a nivel nacional en medir **maltrato infantil en pacientes con Trastorno Bipolar Tipo I:**
 - el 64% de los/as participantes reportaron algún tipo de maltrato infantil.
 - el maltrato infantil se asoció con un **inicio temprano de la enfermedad**, mayor riesgo de intentos de suicidio y alteraciones específicas en las tareas cognitivas sociales (Ríos et al., 2020).



Análisis de Casos

Pacientes Infanto-Juveniles

Sexualización Traumática

(Finkelhor y Browne, 1985; traducido en Capella & Miranda, 2003)

DINÁMICA

IMPACTO Ψ

SINTOMATOLOGÍA

Conductas sexuales
Inapropiadas para etapa
Evolutiva

Intercambio de afecto o
recompensas por
conductas sexuales

Distorsión en significados
e importancia de ciertas
partes del cuerpo (fetiches)

Sexualidad disfuncional
e Inapropiada para etapa
Evolutiva

Alteración en sentimientos
y actitudes sexuales.

Confusión y alteración
sobre conducta sexual,
moralidad e identidad sexual

Recuerdos negativos se
asocian con activ. sexual

Preocupaciones sexuales y
repetidas conductas sexuales

Masturbación y
juegos sexuales compulsivos

Conocimientos e intereses
sexuales inapropiados.

Conducta sexual agresiva
con pares.

Promiscuidad. Aversión al
Sexo. Disfunciones sexuales

Sexualización Traumática



Niña, 8 años.

Abuso sexual crónico
por parte abuelo paterno

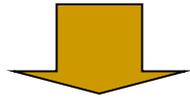
Estrategia victimización
progresivamente violentas
y coercitivas

Apariencia física
desarreglada y desgarbada

Indefensión

(Finkelhor y Browne, 1985; traducido en Capella & Miranda, 2003)

DINÁMICA



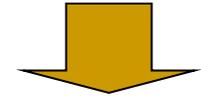
- n Deseos de niña/o son sistemáticamente contravenidos.
- n Territorio y espacio son repetidamente invadidos
- n Coerción y manipulación. Intentos de control por parte de niña/o son frustrados

IMPACTO Ψ



- n Inhabilidad de control de eventos perjudiciales. Miedo y ansiedad.
- n Sentido de ineficacia, sentimientos de impotencia y desesperanza.
- n Disfuncionales necesidades de dominio y control (sexo masculino)

SINTOMATOLOGÍA



- n Pesadillas, fobias, hipervigilancia, quejas somáticas.
- n Depresión y conductas Suicidas. Problemas de apj Revictimización.
- n Conductas agresivas y delictivas.

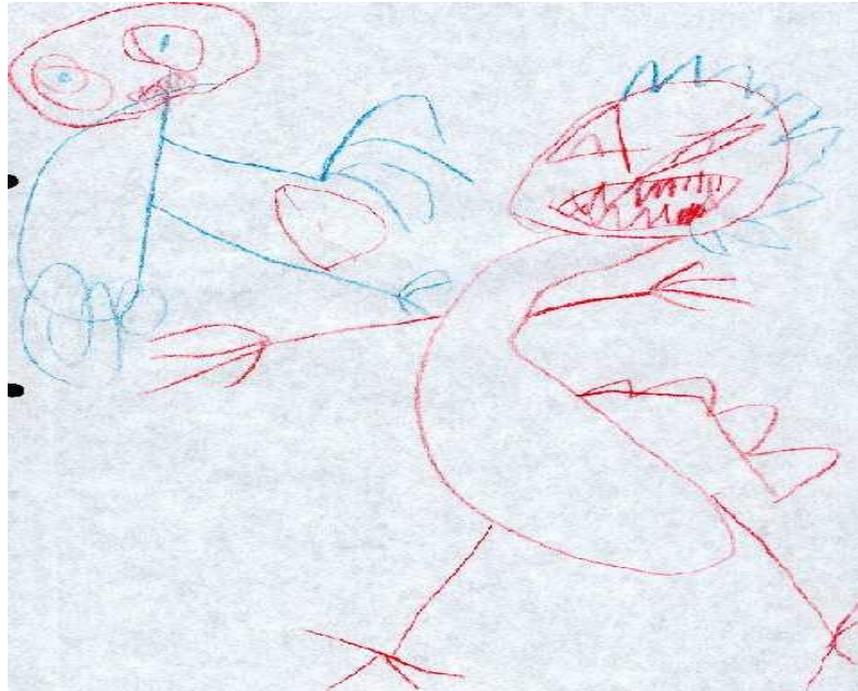
Indefensión

Niño, 5 años.

Abuso sexual reiterado por parte tío materno (11a), quien vive con niño.

Antec. Psicopatología en familia materna

Dinámica familiar disfuncional, erotización vínculos, escasa supervisión y protección.



Traición

(Finkelhor y Browne, 1985; traducido en Capella & Miranda, 2003)

DINÁMICA



Alguien que niña/o quiere le ha causado dolor:

- Agredió
- No protegió/no creyó
- Ha cambiado tras develación

Persona de confianza los ha manipulado con mentiras.
Los ha tratado con desprecio.

IMPACTO Ψ



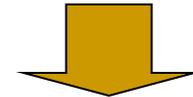
Tristeza y depresión por pérdida de figura de confianza.

Desilusión y desencanto.
Intensa nec. de recuperar confianza y seguridad.
Dependencia extrema.

Juicio dañado sobre honestidad e integridad de otros

Hostilidad, rabia y desconfianza

SINTOMATOLOGÍA



Vinculación indiscriminada y Dependiente.

Aislamiento. Aversión a relaciones íntimas. Intentos de protegerse.

Postura agresiva y hostil.

Traición



Niña, 11 años.

Sospecha ASI
por conviviente madre
(padre de sus hermanos).

Violencia física hacia
madre e hijos por parte del
Conviviente

Relación madre-hija
patrones de apego inseguro
madre también ejerce
maltrato a hijas/os

Estigmatización

(Finkelhor y Browne, 1985; traducido en Capella & Miranda, 2003)

DINÁMICA

Connotaciones (-) -culpa, vergüenza, maldad- son comunicadas a niña/o → se incorporan en autoimagen.

Agresor: culpa a niña/o por su conducta, presión por mantener el secreto.

Familia/Comunidad:
Reacción de shock o histeria, avergüenzan a niña/o

IMPACTO Ψ

Sentimientos de culpa y Vergüenza.

Sentimientos de aislamiento y soledad.

Percepción de ser diferente, creencia errónea que nadie ha vivido ASI

Baja autoestima (mercancía dañada)

SINTOMATOLOGÍA

Aislamiento social

Abuso de drogas y alcohol, actividad criminal o prostitución

Conductas autodestructivas, intentos de suicidio.

Estigmatización

Niña, 11 años.

Abuso sexual reiterado por parte de profesor de Piano (fig. de confianza de la familia).

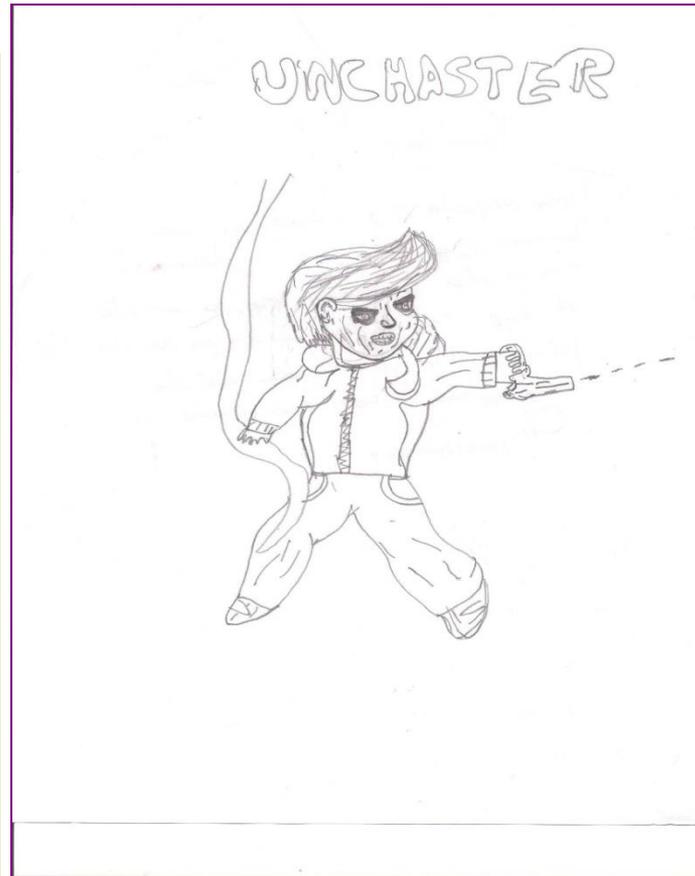
Hermana (16a) también habría sido agredida.
Develación mutua entre Hermanas y luego a familia



Dibujo de la figura humana

Caso 11

- Distorsión de la imagen corporal, alteración en percepción de sí mismo
- Exacerbación caract. sexuales masculinas: Agresividad, virilidad.
- Objetos generadores de daño → Exacerbación fuerza, poder → Rabia, destructividad
- Escaso apoyo afectivo



- Niño, 9 años.
3º de 4 hermanos
- Vive con **padre-agresor VGP**, padre biológico
- Violencia psicológica (Padre consumo OH). Desde 5 a 9 años.
- Maltrato físico por parte de ambos padres.
- Interviene ante VGP y Testigo ocular VGP.

“Unchester. Todo empieza así, estaba Neyt y el va en busca de una piedra llamado no se cuanto el llega al final en busca de la piedra Neyt tiene pistola metralleta y con eso mato al chupacabra” (Caso 11, Dibujo de la Figura Humana).

(Corovic, 2012; Miranda & Corovic, 2019)

Dibujo de la figura humana

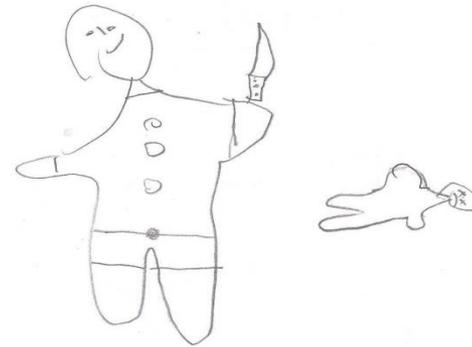
Caso 2

- Niño, 10 años. 4° de 5 hermanos. No vive con agresor de VGP, padre biológico.
 - Violencia física Leve y psicológica.
 - Consumo problemático de alcohol y drogas del padre.
 - Desde el embarazo hasta agosto del 2011
 - Maltrato psicológico por parte del padre.
 - VGP: Violencia prenatal, Víctima de violencia psicológica ejercida por el padre y Testigo ocular.
-

Dibujo de la figura humana

- No logra todos los ítems evolutivos esperados para su edad
- Inmadurez excesiva y/o cierto grado de regresión producto de diversas dificultades Emocionales
- Totalidad de los factores de riesgo considerados en el estudio.

“Había una vez un señor que era asesino que había matado a una persona. Fin”



-Depresión materna, Víctima de maltrato por parte de los padres, Consumo problemático de tóxicos en padre, Pobreza en hogar, Dificultades en modelo de crianza, Dif. vinculación y cercanía emocional con madre, Escasa regulación emocional, Dif. en habilidades sociales, Bajo rendimiento académico

Caso 2

(Corovic, 2012; Miranda & Corovic, 2019)

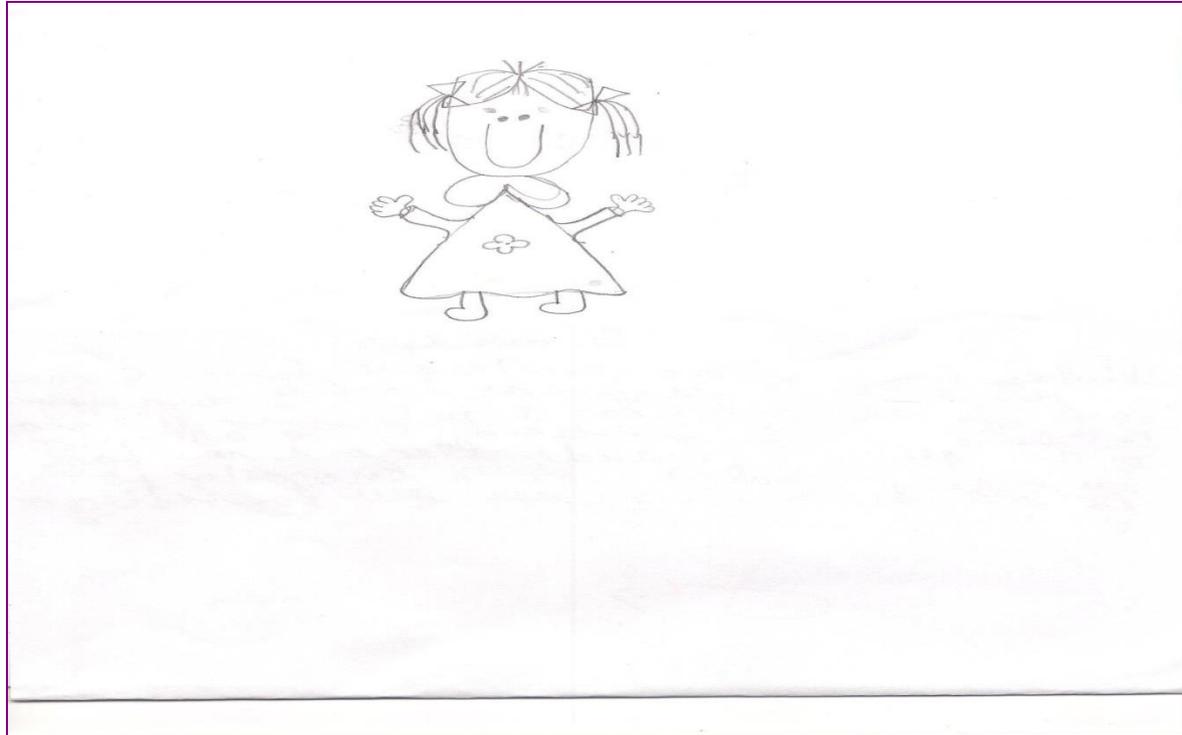
Dibujo de la figura humana

Caso 7

- Niña, 10 años. 2º de 2 hermanos.
 - No vive con agresor de VGP, padre biológico
 - Violencia física grave y psicológica. Abuela materna denuncia al padre en el 2010.
 - VGP: Desde el embarazo, cesó en el año 2011.
 - Violencia prenatal, Víctima de violencia psicológica durante el episodio de violencia y Testigo ocular.
 - Negligencia por parte de la madre y maltrato físico por ambos padres.
-

Dibujo de la figura humana

Caso 7



La niña chiquitita. Había una vez una niñita chiquitita que tenía 8 años y vivía en el campo, su mamá le dijo espérame aquí y voy a buscar a tu hermano de 7 años, la niña no le obedeció y se arrancó y se perdió cuando llegó a su casa su mamá estaba muy enojada por lo que había hecho, así que la castigó. Fin”

(Corovic, 2012; Miranda & Corovic, 2019)

*El futuro de los/as niños y niñas
siempre es hoy. Mañana será tarde.*

Gabriela Mistral

Estamos construyendo otro mundo...

Muchas Gracias!!!

