

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales

BCN

Investigación aplicada



DE LA PRIMERA PARTE

La investigación aplicada en el contexto de los servicios sociales y de la violencia machista.

Ayuntamiento de Barcelona

Carmina Català Galofré

Jefa del Departamento de Planificación y Procesos.
Área de Derechos Sociales

Margarida Saiz Lloret

Responsable del dispositivo municipal de atención a mujeres, niños/niñas y adolescentes en situaciones de violencia machista.
Departamento de Feminismos y LGTBI*. Área de Derechos Sociales

DE LA SEGUNDA PARTE

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales.

Autoría:

Carme Montserrat **Ferran Casas**

- Equipo de investigación del Instituto de Investigación sobre Calidad de Vida de la Universitat de Girona:

Dra. Carme Montserrat

Dr. Ferran Casas

Clara Sisteró

Mireia Baena

- Por parte del Ayuntamiento:
Margarida Saiz Lloret,
Departamento de Feminismos y LGTBI*

- Por parte de los servicios municipales:

SARA Mònica Augè Gomà,
Imma Edo Badia
y Míriam Vázquez de Santiago

CMAU-VM Cristina Guerrero Vila
y Carmen Simón Navajas.

SAN Alba Fernández Pous

SAH Manuel Ramos Garrido

Agradecimientos

A las madres, niños, niñas y jóvenes que han participado en la investigación, ya sea respondiendo los cuestionarios, o asistiendo a las entrevistas y grupos de debate. Su participación, que queda en el anonimato, ha sido el pilar principal del estudio que aquí presentamos.

A los y las profesionales del Ayuntamiento de Barcelona y de las entidades que colaboran con el mismo, tanto por las respuestas que han proporcionado a los cuestionarios, como por su participación en los grupos de debate. A todas las personas que integran estos equipos, por su colaboración inestimable a lo largo del proceso.

Edita

Ayuntamiento de Barcelona.
Dirección de Feminismos y LGTBI

Coordinación

Departamento de Comunicación del Área de Derechos Sociales

Asesoramiento lingüístico

Alícia Fuentes-Calle
Treeloc

Diseño gráfico y maquetación

Kike Vergés

Barcelona, marzo de 2017

ISBN Ayuntamiento de Barcelona

978-84-9850-949-6

Depósito legal

B.10368-2017

Impreso en papel ecológico

* En la fecha de publicación: Dirección de Feminismos y LGTBI del Área Derechos de Ciudadanía, Participación y Transparencia

Glosario de siglas

- **CMAU:** *Centre Municipal d'Atenció a les Urgències*
(Centro Municipal de Atención a las Urgencias).
- **CMAU-VM:** *Centre Municipal d'Acolliment d'Urgència per Violència Masclista*
(Centro Municipal de Acogida de Urgencia por Violencia Machista).
- **CSMIJ:** *Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil*
(Centro de Salud Mental Infantil y Juvenil).
- **CSS:** *Centre de Serveis Socials*
(Centro de Servicios Sociales).
- **DGAIA:** *Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència*
(Dirección General de Atención a la Infancia y Adolescencia).
- **EAD:** *Equip d'Atenció a la Dona*
(Equipo de Atención a la Mujer).
- **EAIA:** *Equip d'Atenció a la Infància i Adolescència*
(Equipo de Atención a la Infancia y Adolescencia).
- **ERIDIQ:** *Equip de Recerca d'Infància, Drets dels Infants i la seva Qualitat de Vida*
(Equipo de Investigación de la Infancia, Derechos de la Infancia y su Calidad de Vida).
- **ES:** *Educadors i Educadores Socials*
(Educadores y Educadoras Sociales).
- **IMSS:** *Institut Municipal de Serveis Socials*
(Instituto Municipal de Servicios Sociales).
- **IRQV:** *Institut de Recerca sobre Qualitat de Vida*
(Instituto de Investigación sobre Calidad de Vida).
- **PIAD:** *Punts d'Informació i Atenció a les Dones*
(Puntos de Información y Atención a las Mujeres).
- **SAN:** *Servei d'Atenció a Nenes i Nens*
(Servicio de Atención a Niñas y Niños).
- **SARA:** *Servei d'Atenció, Recuperació i Acollida*
(Servicio de Atención, Recuperación y Acogida).
- **SAS-ABITS:** *Servei d'Atenció Socioeducativa de l'Agència ABITS*
(Servicio de Atención Socioeducativa de la Agencia ABITS).
- **SIAS:** *Sistema d'Informació d'Acció Social*
(Sistema de Información de Acción Social).
- **TS:** *Treballadors i Treballadores Socials*
(Trabajadores y Trabajadoras Sociales).
- **UdG:** Universitat de Girona.



ÍNDICE

PRIMERA PARTE

LA INVESTIGACIÓN APLICADA EN EL CONTEXTO DE LOS SERVICIOS SOCIALES Y DE LA VIOLENCIA MACHISTA.....9

1. LA INVESTIGACIÓN APLICADA EN EL CONTEXTO DE LOS SERVICIOS SOCIALES 11
2. LA INVESTIGACIÓN APLICADA EN SITUACIONES DE VIOLENCIA MACHISTA 18

SEGUNDA PARTE

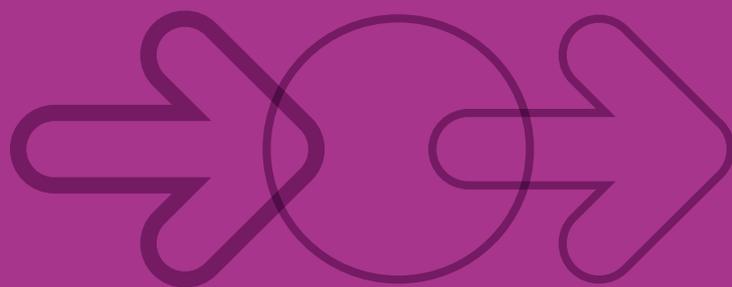
LA INVESTIGACIÓN APLICADA: EL IMPACTO DE LA VIOLENCIA MACHISTA Y PROCESOS DE RECUPERACIÓN EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, EN LAS MADRES Y EN LAS RELACIONES MATERNOFILIALES53

3. MARCO CONCEPTUAL 55
 - 3.1 Introducción..... 55
 - 3.2 Algunos datos estadísticos oficiales del Estado Español y Cataluña..... 57
 - 3.3 El estado de la cuestión en el ámbito internacional..... 59
4. CONTEXTUALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN 73
 - 4.1 El encargo..... 73
 - 4.2 Los objetivos..... 74
 - 4.3 El contexto: servicios participantes y marco legal..... 75
5. METODOLOGÍA..... 78
 - 5.1 Diseño..... 78
 - 5.2 Bases de datos disponibles..... 78
 - 5.3 Estudio cuantitativo..... 79
 - 5.3.1 Procedimiento y aspectos éticos..... 79
 - 5.3.2 Población y muestra..... 80
 - 5.3.3 Instrumentos..... 84
 - 5.4 Estudio cualitativo..... 85
 - 5.4.1 Muestra..... 85
 - 5.4.2 Procedimiento y aspectos éticos..... 86
 - 5.4.3 Instrumentos..... 88
6. ANÁLISIS SECUNDARIO DE LA INFORMACIÓN EN LAS BASES DE DATOS 91
 - 6.1 Resultados descriptivos de la base de datos del EAD..... 91
 - 6.2 Resultados descriptivos de la base de datos del SAN..... 99
 - 6.3 Resumen de los datos disponibles en las bases de datos del EAD y SAN..... 104
7. RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS PARA MADRES 106
 - 7.1 Características de las madres encuestadas..... 106
 - 7.2 Descripción de la violencia..... 109
 - 7.3 Servicios y apoyos para la madre..... 112
 - 7.4 Servicios y apoyos para los hijos/as..... 118
 - 7.5 Cambios percibidos..... 123
 - 7.6 Satisfacción..... 125
 - 7.7 Resumen de los resultados principales a partir de los cuestionario a las madres..... 131
8. RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS PARA JÓVENES Y CONTRASTE CON ALGUNOS RESULTADOS DE LAS MADRES 133
 - 8.1 Características de los y las jóvenes encuestados/as..... 133
 - 8.2 Descripción de la violencia..... 136
 - 8.3 Servicios y apoyos para el y la joven..... 139
 - 8.4 Cambios percibidos..... 145

| | | |
|--|---|------------|
| 8.5 | Satisfacción con la atención recibida..... | 147 |
| 8.6 | Resumen de los resultados principales a partir de los cuestionarios a los y las jóvenes..... | 150 |
| 9. | RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS PARA PROFESIONALES Y CONTRASTE CON ALGUNOS RESULTADOS DE MADRES Y JÓVENES..... | 152 |
| 9.1 | Características de los y las profesionales de la muestra..... | 152 |
| 9.2 | Tipo de atención desde el servicio..... | 154 |
| 9.3 | Ayudas que se solicitan y ayudas que se ofrecen..... | 155 |
| 9.4 | Utilidad de las ayudas y servicios..... | 159 |
| 9.5 | Cambios percibidos después de la intervención..... | 163 |
| 9.6 | Áreas percibidas por los y las profesionales de más dificultad en la atención a hijos e hijas..... | 167 |
| 9.7 | Satisfacción con la tarea desarrollada por los y las profesionales por lo que respecta a la violencia machista desde su servicio..... | 169 |
| 9.8 | Resumen de los resultados principales a partir de los cuestionarios a los y a las profesionales..... | 172 |
| 10. | RESULTADOS DE LOS GRUPOS DE DEBATE, ENTREVISTAS Y PREGUNTAS ABIERTAS DE LOS CUESTIONARIOS. LA VOZ DE LOS NIÑOS Y NIÑAS, ADOLESCENTES, JÓVENES, MADRES, PADRES Y PROFESIONALES..... | 174 |
| 10.1 | La afectación de la violencia machista en hijos/as y en las relaciones materno y paternofiliales..... | 175 |
| 10.2 | Estrategias de afrontamiento de los niños, niñas y adolescentes ante las situaciones de violencia machista vividas en su hogar..... | 185 |
| 10.3 | Relaciones maternofiliales..... | 188 |
| 10.4 | Relaciones paternofiliales..... | 191 |
| 10.5 | Reparación del daño..... | 194 |
| 10.6 | Obstáculos en la intervención..... | 203 |
| 10.7 | Propuestas para las familias, niños/niñas y adolescentes..... | 210 |
| 10.8 | Propuestas para la intervención profesional..... | 216 |
| 10.9 | Resumen de los resultados principales a partir de los datos cualitativos..... | 231 |
| 11. | CONCLUSIONES PRINCIPALES..... | 233 |
| 12. | RECOMENDACIONES Y PROPUESTAS DE MEJORA..... | 244 |
| <hr/> | | |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | | 249 |
| <hr/> | | |
| ANEXOS..... | | 253 |
| A) | Cuestionario para madres que están siendo atendidas por una situación de violencia machista..... | 254 |
| B) | Cuestionario para jóvenes que han vivido o viven en una situación de violencia machista..... | 268 |
| C) | Cuestionario para profesionales..... | 278 |
| D) | Modelo de entrevista a adolescentes y jóvenes..... | 288 |
| E) | Modelo de entrevista a padres asistentes al SAH..... | 290 |
| F) | Historias y guiones de grupos de debate para madres..... | 292 |
| G) | Historia y guión de grupo de debate para niños/as de 4-7 años..... | 294 |
| H) | Historia y guión de grupo de debate para niños/as de 8-11 años..... | 296 |
| I) | Historia y guión para adolescentes y jóvenes de 12-17 años..... | 298 |
| J) | Guión de grupo de debate para profesionales..... | 300 |
| K) | Ficha de observación para grupos de debate..... | 301 |

PRIMERA PARTE

LA INVESTIGACIÓN
APLICADA EN EL CONTEXTO
DE LOS SERVICIOS
SOCIALES Y DE LA
VIOLENCIA MACHISTA







1. LA INVESTIGACIÓN APLICADA EN EL CONTEXTO DE LOS SERVICIOS SOCIALES

La gestión del conocimiento y la generación de procesos de aprendizaje en el ámbito social

Los contextos de trabajo del ámbito social son entornos de ayuda y de cambio, donde prevalece el enfoque multidisciplinario. Los proyectos que se ponen en marcha y las metodologías que se aplican en él se desarrollan desde disciplinas profesionales diversas: la educación social, el trabajo social, la psicología, la pedagogía y otras ciencias aplicadas o no como la sociología y las ciencias políticas entre otras.

Los y las profesionales aplican metodologías de trabajo que son producto del saber acumulado por su profesión aprendida en contextos académicos, resultado del estudio y de la formación continuada, y sobre todo mediante la experiencia contrastada en su equipo de trabajo a menudo interdisciplinario. También constatamos que cada vez más el contexto de trabajo social se dota de espacios de reflexión de la práctica.

Estos espacios de reflexión de la práctica son necesarios para pensar lo que hacemos y para aprender de lo que hacemos. Pensar la práctica es un buen comienzo para revisar la teoría y seguir aprendiendo. Espacios de análisis de casos, sesiones de supervisión, grupos de mejora, intercambios de experiencia, etc. nos acercan a la posibilidad de la mejora continua.

En cualquier caso, para seguir avanzando necesitamos interconectarnos y ampliar las redes de conocimiento hacia el exterior, donde los foros profesionales y académicos son imprescindibles para la retroalimentación mutua.

Estas premisas generales han sido sistematizadas y se enmarcan en el **Plan de Gestión del Conocimiento del Área de Derechos Sociales**. El Plan pretende proveer a profesionales y servicios de conocimiento útil y productivo para llevar a cabo su tarea, para potenciar la eficiencia, la mejora continua y la calidad de los proyectos y servicios.

Este plan trabaja para favorecer un cambio cultural de la organización, poniendo especial énfasis en la transferencia del saber, de la experiencia y del conocimiento acumulados por parte de los y las profesionales que lo integran.

El cambio consiste en pasar de consumir conocimiento a generar conocimiento.

Este Plan de Gestión del conocimiento contiene un conjunto de proyectos, espacios y escenarios para dinamizar y generar conocimiento repartido en tres grandes ejes de trabajo:

1. Visibilizar y compartir el conocimiento adquirido.
2. Interconectar conocimiento para generar nuevo conocimiento a través del trabajo colaborativo interno.
3. Generar conexiones con las redes de conocimiento externo.

Sobre estas bases se asienta uno de nuestros proyectos estratégicos de gestión del conocimiento: *La gestión del conocimiento en los espacios frontera de la organización*. Este proyecto pretende la interconexión con redes de conocimiento externo que rodean el Área de Derechos Sociales como docentes del mundo académico y personas expertas, entidades y redes de participación y también profesionales de otras administraciones, a través de proyectos estables y espacios de aprendizaje y debate.

11

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

La Administración, y en concreto el Área de Derechos Sociales, genera espacios de debate y reflexión para la actualización del conocimiento de sus profesionales, para el descubrimiento de prácticas no conocidas o innovadoras, y también para contrastar, sistematizar o evaluar los procesos de trabajo habituales así como para difundir el conocimiento de los y las profesionales.

Es en este punto donde hay que poner especial énfasis en promover *LA INVESTIGACIÓN APLICADA Y OTROS PROYECTOS DE COLABORACIÓN ESTABLE CON LAS UNIVERSIDADES*, en temas de interés estratégico para el ámbito social. Para los y las profesionales que conocen la práctica del día a día es especialmente relevante participar en investigaciones aplicadas, en foros académicos, congresos y jornadas profesionales, y escribir y publicar sobre los temas en los que trabajan. Esta línea forma parte de una política de reconocimiento del profesional.



La investigación aplicada: Una red de conocimiento entre las Universidades y los Servicios Sociales

Las personas que trabajamos en la atención social sabemos que nuestra competencia técnica no siempre garantiza tener las herramientas para sistematizar el análisis y comprobar la mejora de la situación, es decir, para poder valorar los resultados y conocer el grado de eficacia (y a veces eficiencia) de las metodologías aplicadas en nuestras intervenciones.

La investigación nos aporta este grado de sistematización, de método, de mirada objetiva y de contribución externa de personas expertas, elementos necesarios para pensar nuestra práctica y reforzarla técnica y conceptualmente. Por eso tenemos el convencimiento de que, en el campo de la intervención social, la Universidad es una colaboradora necesaria.

La Universidad, por otra parte, no puede mantener sus procesos académicos y su labor de investigación alejados de la práctica diaria. Necesita comprobar sus hipótesis en la práctica real. Esta colaboración da a la Universidad, por tanto, la oportunidad de acercar el mundo académico a las diferentes realidades sociales garantizando un cierto grado de retroalimentación para mantener viva la docencia.

La investigación y la práctica deben coexistir en una relación simbiótica, y la primera debe ser una parte integral de la segunda: el aprendizaje de competencias y las reflexiones de la práctica pueden constituir la base para el desarrollo de la investigación. La investigación puede producir nuevos conocimientos y estimular prácticas nuevas y renovadas.

La sinergia entre investigación y práctica da sentido a las intervenciones sociales desde las diferentes disciplinas.

El pensamiento y la reflexión conjunta entre los y las profesionales del contexto universitario y del ámbito de los servicios sociales pueden generar una red de conocimiento imprescindible para el crecimiento mutuo. Así pues, no se trata tanto de encargar desde los servicios sociales proyectos de investigación a las Universidades como de trabajar conjuntamente en un proceso de aprendizaje para obtener un producto compartido.

Pensar y reflexionar sobre la experiencia y las teorías, diseñar hipótesis y poner en práctica una metodología, pensar un modelo de análisis, analizar los resultados y extraer de ellos conclusiones es un saber común.

13

Dirección
Feminismos y LGTBI

Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

La investigación aplicada en el contexto de servicios sociales: el camino hacia la mejora continua y la innovación

La investigación aplicada está claramente orientada a la práctica y se diseña según un plan previo de transferencia de los resultados.

La innovación desde el punto de vista de proceso es una idea que evoluciona, que se desarrolla y crece a través de la comunicación y el trabajo en equipo hasta que se transforma en una realidad tangible. La innovación es crecer, es dar un salto, es un descubrimiento, una bifurcación en el proceso. La innovación es avanzar a partir del conocimiento acumulado.

La evaluación, la revisión y la mejora continua están en la base de la innovación.

Se puede innovar haciendo lo que hacemos pero de una manera diferente, más efectiva, aplicando la creatividad y el aprendizaje. Desde esta perspectiva, para innovar hace falta en primer lugar sistematizar los recursos del conocimiento, materializar los avances que se derivan del conocimiento acumulado y, a partir de un proceso de análisis y reflexión, concretar la creación, introducción y difusión de procesos nuevos y mejores.

La innovación está claramente relacionada con la actitud creativa de los y las profesionales, pero siempre a partir de un proceso de trabajo sistematizado, que permita el análisis y la reflexión. La innovación está ligada al aprendizaje activo. La investigación aplicada es un proceso de aprendizaje activo.

En términos generales, la investigación aplicada queda plenamente justificada en el marco de la Administración, ya que el análisis y la sistematización **generarán la retroalimentación necesaria para mejorar en calidad y en eficiencia la respuesta de la organización hacia la ciudadanía.**

Las únicas organizaciones con flexibilidad y capacidad de adaptarse a los cambios son aquellas que tienen mecanismos de aprendizaje permanente. Aquellas que son capaces de **sumar todo el saber, el conocimiento y la experiencia del conjunto de los y las profesionales** de forma rápida y con nuevas soluciones ante nuevos retos sociales cambiantes, como los que afronta el Área de Derechos Sociales. Se trata de **organizaciones que aprenden y constituyen comunidades de conocimiento.**



Finalidades y efectos de la investigación aplicada:

Independientemente del objeto de trabajo y de la finalidad última, enumeramos aquí algunas de las **finalidades específicas** que podrían motivar el planteamiento de una investigación aplicada:

- Hacer diagnósticos de las personas, grupos o comunidades.
- Valorar necesidades o recursos.
- Validar o evaluar la eficacia de un tipo de intervención social, metodología o modelo. Posibilita la sistematización de instrumentos técnicos, escalas de valoración, etc.
- Demostrar la eficiencia y la eficacia.
- Investigar un emergente o un nuevo problema o tema de interés.
- Plantear nuevas cuestiones o nuevas necesidades, explorar nuevos problemas.
- Analizar el impacto de un determinado tema, ya sea un recurso, un tipo de intervención o cambio organizativo, etc.
- Hacer propuestas de mejoras.
- Homogeneizar las intervenciones.

Por otra parte, iniciar una investigación aplicada con profesionales de los servicios sociales suele presentar, dada la naturaleza del contexto de intervención social, diferentes **efectos beneficiosos** complementarios entre sí, tales como:

- Poder describir de forma sistemática una manera de trabajar y producir conocimiento explicativo de cómo se trabaja.
- Fomentar el conocimiento técnico, lo que puede comportar cambios o una mejora en el nivel técnico.
- Fomentar la creatividad y la implicación de los y las profesionales en los servicios.
- Rentabilizar la experiencia profesional.
- Aumentar y prestigiar el estatus profesional y académico de los y las profesionales que trabajan en los servicios sociales (presentaciones, publicaciones, etc.).
- Prestigiar la organización.

15

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

Requisitos para iniciar una investigación aplicada

Tras la experiencia de los últimos años y de analizar tanto las investigaciones aplicadas que ahora finalizan como las que se encuentran en curso o a punto de iniciarse, queremos apuntar los requisitos mínimos que deben tenerse en cuenta para que una investigación llegue a buen término en el contexto de los servicios sociales:

- **La motivación.** Es necesario que se trate de un tema o problema de importancia social, que genere un cierto grado de preocupación, sea con la intención de innovar o de intentar encontrar una solución.
- **La viabilidad.** Que sea posible en términos del tiempo que hay que dedicarle, y compatible con las tareas de atención o propias del servicio que los y las profesionales deben llevar a cabo. Es importante tener en cuenta los aspectos siguientes:
 - » Que la duración de la investigación esté al alcance del equipo que la promueve.
 - » El alcance y la envergadura.
 - » Los recursos humanos y económicos disponibles.
- **Una posición ética.** Dado que se trabaja con personas, no es éticamente admisible hacer estudios de contraste o de impacto en los que no se facilite al sujeto un recurso del que, teóricamente, podría disponer.
- **La implicación y apoyo de la organización en la investigación y en los resultados.** Esta es una condición esencial para que la investigación tenga éxito tanto en su desarrollo como, sobre todo, en previsión de la utilidad y aplicación de sus conclusiones. La concepción de la investigación como una herramienta para la mejora continua y la innovación.
- **Un acuerdo formal entre universidad y Administración.** Para otorgar el máximo de formalidad y claridad, todos los trabajos de colaboración con la universidad deben estar acordados y escritos en el marco de convenios de colaboración o de otras fórmulas de concertación. Es importante que formen parte de este documento los elementos de carácter más estructural tales como: el objeto de la investigación, las fases y plazos, la relación económica si la hay, las responsabilidades y funciones, así como los términos relativos a la propiedad intelectual.
- **Las disciplinas académicas y profesionales y los contrastes necesarios.** Hay que definir la disciplina/s desde la/s que se realiza la investigación. Dado que el abordaje social es mayoritariamente multidisciplinario o interdisciplinario, esta es una complejidad añadida que hay que acordar con el mundo académico y que le da unas características propias a la investigación. Por ejemplo la necesidad de contrastar con otras disciplinas y/o paradigmas durante el proceso.



- **La teoría o paradigma** que constituye la lente a partir de la cual se interpretarán los resultados, y que debe ser coherente con el modelo de intervención. También podemos incluir en este apartado el **modelo de análisis de los resultados**.
- **La coherencia del diseño.** Hay que dedicar buena parte de la primera fase de cualquier investigación a la planificación y el diseño. El diseño debe ser sencillo y comprensible para poderlo compartir y para que se convierta en un eje de referencia durante todo el proceso. Si el diseño está bien hecho, la investigación fluye, aunque, por supuesto, puedan aparecer obstáculos o incidencias que haya que resolver.
- **El equipo de la investigación** tiene que diferenciar al menos dos niveles:
 - » Un equipo impulsor integrado por el Ayuntamiento y la Universidad que define la orientación de la investigación, participa en el diseño general y hace el seguimiento, toma las decisiones de los cambios de orientación que puedan surgir, y sigue y participa técnicamente en el análisis, las conclusiones, la publicación y la aplicación en la práctica.
 - » El equipo de campo con su organización interna en función de cada fase y de la envergadura de la investigación (comisiones por temas, territorios, etc.).
- **La metodología** y el rigor. En este aspecto corresponde a la Universidad, en virtud del conocimiento experto con que puede contribuir, indicar la metodología adecuada en función del tipo de investigación y de su objeto. Es necesario que la metodología sea definida y aceptada por todos desde el principio.
- **El Plan de Comunicación.** Para generar conocimiento útil y aplicado hay que hacer visibles los resultados. Hay que acordar, por tanto, la forma de presentación y publicación, y diseñar un plan de comunicación en el interior de la organización, en primer lugar, y en el exterior en una segunda fase. **Hay que prever siempre un retorno de proximidad a los y las profesionales que han participado con un mayor grado de implicación en la investigación.**
- **La transferencia y la retroalimentación de los resultados en la práctica.** Prever una investigación a corto o medio plazo es vital en la Administración para poder asumir la aplicación práctica de las conclusiones según el diseño inicial. Independientemente de la aplicación de los resultados, es necesario asegurar la socialización del conocimiento extraído de la investigación.





2. LA INVESTIGACIÓN APLICADA EN SITUACIONES DE VIOLENCIA MACHISTA

El capítulo anterior abordaba la investigación aplicada en el contexto de los servicios sociales. En este capítulo hacemos una aproximación a la investigación aplicada en situaciones de violencia machista avanzando progresivamente, a través de cinco apartados, desde la delimitación del problema hasta abordar la investigación aplicada, los resultados de la cual se exponen ampliamente en la segunda parte de esta publicación. Por último, destacamos una serie de temas de reflexión que complementan las recomendaciones que los autores y autoras de la investigación plantean a partir de los resultados y conclusiones obtenidos.

Los cinco apartados en que se estructura este capítulo son los siguientes:

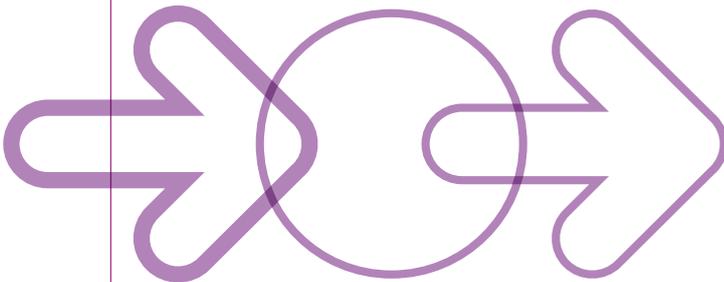
- La violencia machista: ¿de qué hablamos?
- El dispositivo público de servicios sociales que proporciona atención en situaciones de violencia machista en la ciudad de Barcelona.
- La investigación aplicada en situaciones de violencia machista.
- La investigación aplicada sobre el impacto de la violencia machista en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales.
- Algunas reflexiones para la mejora de los servicios y de la atención a partir de los resultados de la investigación.

18

**Dirección
Feminismos y LGTBI**

Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

2.1 La violencia machista: ¿de qué hablamos?

La violencia machista es una violencia selectiva hacia las mujeres, tiene carácter estructural y es un problema público de gran envergadura.

La violencia machista es siempre una situación de riesgo para los niños/as y adolescentes tanto si son testigos como si reciben violencia directamente.

Es una violencia selectiva hacia las mujeres.

Cualquier relación violenta es una relación de dominio, control y abuso de una persona sobre la otra, y en donde la que domina se siente legitimada para obligar a la otra a hacer algo que no haría por voluntad propia y para agredirla (por diversas vías: física, psíquica, sexual y/o económica) cuando lo estime oportuno.

A diferencia de un episodio violento aislado, el maltrato implica siempre un patrón psicológicamente abusivo hacia la persona agredida. La violencia conlleva un proceso que tiene por finalidad el sometimiento de una persona por otra.

En el caso de la violencia machista se trata de una violencia selectiva hacia las mujeres por el hecho de serlo.

Autores como Luis Bonino¹ constatan que ya existe un consenso internacional en definir la violencia masculina hacia las mujeres como *toda forma de coacción, control o imposición ilegítima por la que se intenta mantener la jerarquía impuesta por la cultura sexista, forzándolas a hacer lo que no quieren, a que no hagan lo que quieren o a que se convenzan de que lo que decide el hombre es lo que hay que hacer.*

La IV Conferencia Mundial de las Naciones Unidas sobre las Mujeres (Beijing, 1995) define la *violencia contra las mujeres como cualquier acto de violencia basada en el género que tiene como resultado, o es probable que tenga como resultado, unos daños o sufrimientos físicos, sexuales o psicológicos para las mujeres, incluyendo las amenazas de dichos actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto en la vida pública como en la privada. La violencia contra las mujeres es una manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre hombres y mujeres, que han originado el dominio de los hombres sobre las mujeres. Esta violencia [...] deriva, esencialmente, de las pautas culturales [...] que perpetúan la condición de inferioridad otorgada a las mujeres en la familia, en el lugar de trabajo, en la comunidad y en la sociedad.*

Es en este contexto que la ley catalana del derecho de las mujeres a la erradicación de la violencia machista² *utiliza esta expresión porque el machismo es el concepto que de forma más general define las conductas de dominio, control y abuso de poder de los hombres sobre las mujeres y que, a la vez, ha impuesto un modelo de masculinidad que todavía es valorado por una parte de la sociedad como superior. La violencia contra las mujeres es la expresión más grave y devastadora de esta cultura, que no sólo destruye vidas, sino que impide el desarrollo de los derechos, la igualdad de oportunidades y las libertades de las mujeres.*

Y define (en el artículo 3, punto a) la violencia machista como *la violencia que se ejerce contra las mujeres como manifestación de la discriminación y de la situación de desigualdad en el marco*

19

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales

1 Bonino, L. (2005) "La violencia masculina en la pareja", a *Cárcel de amor*.

2 Ley 5/2008, de 24 de abril, del derecho de las mujeres a la erradicación de la violencia machista.



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

de un sistema de relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres y que, producida por medios físicos, económicos o psicológicos, incluidas las amenazas, las intimidaciones y las coacciones, tenga como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico, tanto si se produce en el ámbito público como en el privado.

Esta violencia, ejercida por hombres, tiene una causalidad compleja y multidimensional, pero sus causas primarias son las pautas culturales sexistas que mantienen y favorecen la superioridad masculina y la subordinación femenina. Y, por supuesto, ni la biología ni las provocaciones o agresividad de la mujer son factores causales.

Los valores, creencias y mandatos sobre lo “que un hombre debe ser”, transmitidos por la sociedad tradicional y patriarcal³, son los que están en la base de esta violencia.

En este contexto, el sexismo legitima la desigualdad de poder que sitúa en una posición social dominante al hombre respecto a la mujer. El sexismo es el germen del que se alimenta la violencia machista.

Tiene carácter estructural.

Así lo reconoce la Asamblea General de la ONU en la *Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer*⁴ (1993):

Reconociendo que la violencia contra la mujer constituye una manifestación de relaciones de poder históricamente desiguales entre el hombre y la mujer, que han conducido a la dominación de la mujer y a la discriminación en su contra por parte del hombre e impedido el desarrollo pleno de la mujer, y que la violencia contra la mujer es uno de los mecanismos sociales fundamentales por los que se fuerza a la mujer a una situación de subordinación respecto del hombre.

En el *Estudio a fondo sobre todas las formas de violencia contra la mujer* presentado en la Asamblea General de la ONU en julio de 2006 en un informe del Secretario General, se dedica un apartado al *Contexto general y las causas estructurales de la violencia contra la mujer*⁵. Entre otras cosas, en ese informe se dice lo siguiente:

La violencia contra la mujer es a la vez universal y particular. Es universal, ya que no hay ninguna región del mundo, ningún país y ninguna cultura en que se haya conseguido que las mujeres estén libres de violencia. La ubicuidad de la violencia contra la mujer, que trasciende las fronteras de las naciones, las culturas, las razas, las clases y las religiones, indica que sus raíces se encuentran en el patriarcado -la dominación sistemática de las mujeres

³ **Patriarcado:** forma de organización social en la que los valores asociados al género masculino sostienen un poder dominante, mantienen sometidos los valores asociados al género femenino y arbitran mecanismos de mantenimiento de esta jerarquía social. La cultura patriarcal es androcéntrica en la medida en que sitúa al hombre en el centro del mundo.

⁴ Resolución de la Asamblea General 48/104 de 20 de diciembre de 1993.

⁵ *El contexto general y las causas estructurales de la violencia contra la mujer.* Informe del Secretario General de la ONU, p. 32-38.



por los hombres-. Las numerosas formas y manifestaciones de la violencia y las diferentes experiencias de violencia sufridas por las mujeres apuntan a la intersección entre la subordinación basada en el género y otras formas de subordinación experimentadas por las mujeres en contextos específicos.

Históricamente, los roles de género -los roles socialmente construidos de las mujeres y los hombres- han estado ordenados jerárquicamente, de modo que los hombres ejercen poder y control sobre las mujeres. La dominación masculina y la subordinación femenina tienen bases ideológicas y materiales. El patriarcado se ha escudado en formas sociales y culturales, y se encuentra institucionalizado en las economías locales y mundial. También ha arraigado en las ideologías formales y en el discurso público.

Se manifiesta en diferentes formas y ámbitos.

La Ley catalana del derecho de las mujeres a la erradicación de la violencia machista define las siguientes formas y ámbitos de la violencia:

Formas de la violencia machista

- a) **Violencia física:** comprende cualquier acto u omisión de fuerza contra el cuerpo de una mujer, con el resultado o el riesgo de producirle una lesión física o un daño.
- b) **Violencia psicológica:** comprende toda conducta u omisión intencional que produzca en una mujer una desvaloración o un sufrimiento, por medio de amenazas, humillación, vejaciones, exigencia de obediencia o sumisión, coerción verbal, insultos, aislamiento o cualquier otra limitación de su ámbito de libertad.

c) **Violencia sexual y abusos sexuales:** comprende cualquier acto de naturaleza sexual no consentido por las mujeres, incluida la exhibición, la observación y la imposición, mediante violencia, intimidación, prevalencia o manipulación emocional, de relaciones sexuales, con independencia de que la persona agresora pueda tener con la mujer o la menor una relación conyugal, de pareja, afectiva o de parentesco.

d) **Violencia económica:** consiste en la privación intencionada y no justificada de recursos para el bienestar físico o psicológico de una mujer y, si procede, de sus hijas o hijos, y la limitación en la disposición de los recursos propios o compartidos en el ámbito familiar o de pareja.

Ámbitos de la violencia machista

a) **Violencia en el ámbito de la pareja:** consiste en la violencia física, psicológica, sexual o económica ejercida contra una mujer y perpetrada por el hombre que es o ha sido su cónyuge o por la persona que tiene o ha tenido relaciones similares de afectividad.

b) **Violencia en el ámbito familiar:** consiste en la violencia física, sexual, psicológica o económica ejercida contra las mujeres y las menores de edad en el seno de la familia y perpetrada por miembros de la misma familia, en el marco de las relaciones afectivas y de los vínculos del entorno familiar. No se incluye la violencia ejercida por el ámbito de la pareja definida en el apartado primero.



c) Violencia en el ámbito laboral: consiste en la violencia física, sexual o psicológica que se puede producir en el centro de trabajo y durante la jornada laboral, o fuera del centro de trabajo y del horario laboral si tiene relación con el trabajo, y que puede adoptar dos tipologías: acoso por razón de sexo y acoso sexual.

d) Violencia en el ámbito social o comunitario. Comprende las manifestaciones siguientes:

» Agresiones sexuales: consisten en el uso de la violencia física y sexual ejercida contra las mujeres y las menores de edad que está determinada por el uso premeditado del sexo como arma para demostrar poder y abusar de él.

» Acoso sexual.

» Tráfico y explotación sexual de mujeres y niñas.

» Mutilación genital femenina o riesgo de padecerla: incluye cualquier procedimiento que implique o pueda implicar una eliminación total o parcial de los genitales femeninos o/y produzca lesiones, aunque haya consentimiento expreso o tácito de la mujer.

» Matrimonios forzados.

» Violencia derivada de conflictos armados: incluye todas las formas de violencia contra las mujeres que se produzcan en estas situaciones, como por ejemplo el asesinato, la violación, la esclavitud sexual, el embarazo forzado, el aborto for-

zado, la esterilización forzada, la infección intencionada de enfermedades, la tortura o los abusos sexuales.

» Violencia contra los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, como los abortos selectivos y las esterilizaciones forzadas.

e) Cualesquiera otras formas análogas que lesionen o sean susceptibles de lesionar la dignidad, la integridad o la libertad de las mujeres.

La violencia machista es un problema público de gran envergadura.

La violencia hacia las mujeres, lejos de reducirse, persiste.

En Europa, 62 millones de europeas han vivido violencia machista a lo largo de la vida y una de cada tres ha experimentado agresiones físicas o sexuales⁶.

En el Estado español, desde el año 2002 hasta el 2015, ambos inclusive, han muerto 858 mujeres a causa de la violencia machista, dato que se traduce en una media de 61,38 personas muertas al año.⁷

Miguel Lorente, entonces Delegado del Gobierno para la Violencia de Género, publicó el 8 de marzo de 2011 en el diario *Público* un artículo titulado "Machismo y terrorismo" en el que se preguntaba por qué, si la violencia de género mata mucho más que el terrorismo de ETA⁸, se tiene más miedo del terrorismo que del machismo. Hacía la siguiente reflexión: mientras que la violencia terrorista se vive como ajena al sistema y dirigida

⁶ Agencia Europea de los Derechos Fundamentales (2014).

⁷ Consejo General del Poder Judicial. Cuadros resumen del Ministerio de Sanidad, Servicios sociales e Igualdad. Observatorio contra la violencia doméstica y de género.

⁸ Desde 1960 ETA ha asesinado a 857 personas, de las cuales 12 en los últimos cinco años, mientras que la violencia machista ha matado a 345 mujeres en los mismos últimos cinco años.



contra él, la violencia machista, por el contrario, nace de los valores mismos que la cultura ha establecido para la convivencia social; es lo que se denomina una *violencia estructural*.

En Cataluña, en 2010 el Departamento de Interior de la Generalitat realizó la primera **Encuesta de violencia machista en Cataluña**. Se preguntó telefónicamente a unas 14.000 mujeres residentes en Cataluña (entre 18 y 70 años) sobre sus percepciones y sus experiencias personales en materia de violencia machista. Complementariamente, se entrevistó una muestra de 1.500 hombres con el objeto de comparar las percepciones de los hombres y de las mujeres con respecto a la violencia machista.

Según los resultados de esta encuesta, en Cataluña:

Un 26,6% de las mujeres consultadas manifestó que había sufrido alguna agresión machista de especial gravedad a lo largo de su vida.

- Un 16,9% relata agresiones sexuales: intentos de violación (6,2%), tocamientos sexuales con violencia o amenazas (4%), violaciones (2,9%) y otros malos tratos o agresiones sexuales (3,8%).
- Un 9,2% relata agresiones físicas sin armas ni objetos. Otro 2,1%, agresiones con armas, cuchillos y objetos diversos.
- Un 4,2%, amenazas de muerte o de especial gravedad.

En la ciudad de Barcelona estas proporciones son aún más elevadas. El Ayuntamiento firmó un convenio con el Departamento de Interior para que la muestra de mujeres encuestadas en la ciudad de Barcelona fuera estadísticamente representativa y los resultados fueron bastante elocuentes:

- Un 29,9% de las mujeres barcelonesas consultadas manifestó que había sufrido alguna agresión machista de especial gravedad a lo largo de su vida.
- Durante 2009 las agresiones machistas de especial gravedad afectaron al 1,7% de las mujeres residentes en Barcelona de edades comprendidas entre los 18 y los 70 años. Esto significa que hubo 9.648 mujeres víctimas de agresiones graves a lo largo del 2009 en los términos siguientes:
 - » 4.540 agresiones físicas
 - » 2.270 agresiones psicológicas o con tocamientos no deseados
 - » 2.270 amenazas de muerte
 - » 568 intentos de violación
 - » 568 tocamientos sexuales con violencia
 - » 568 violaciones

23

**Dirección
Feminismos y LGTBI**
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

La violencia machista siempre es una situación de riesgo para el niño, niña o adolescente.

La Ley catalana 14/2010, de 27 de mayo, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia establece que *la violencia machista constituye en sí misma una situación de riesgo para el niño, niña o adolescente* (Art. 102), y obliga a la Administración a proporcionar atención a los niños, niñas y adolescentes que conviven con situaciones de violencia machista (Art. 95) así como a todos los y las profesionales, especialmente de los ámbitos de la salud, los servicios sociales y la educación a intervenir cuando tengan conocimiento de una situación de riesgo o de desamparo en que se encuentre un niño, niña o adolescente (Art. 100.3). Y ello con independencia de que el niño, niña o adolescente sea testigo o también destinatario directo de la violencia.

Por otra parte, la experiencia nos muestra que los daños que ocasiona o puede ocasionar la violencia machista pueden ser igualmente graves con independencia de que el niño, niña o adolescente haya sido testigo o también haya recibido directamente violencia.

Si tenemos en cuenta que una mayoría de las mujeres que viven violencia machista son también madres y tienen hijos/as menores de edad, se puede deducir el alcance que el impacto de esta violencia tiene en niños, niñas y adolescentes. O dicho en otras palabras, **la violencia machista es un problema público de gran envergadura también para los niños, niñas y adolescentes hijos e hijas de estas mujeres.**



2.2 El dispositivo público de servicios sociales que proporcionan atención en situaciones de violencia machista en la ciudad de Barcelona.

Este dispositivo parte de la convicción de que un problema que es estructural requiere un **abordaje global** en varios frentes:

- Quién recibe la violencia: las mujeres y sus hijos e hijas, si los hay.
- Quién la ejerce: generalmente el hombre.
- En qué contexto social se produce:
 - » Buscando alianzas con las personas y la sociedad organizada dispuestas a luchar contra el sexismo y la violencia hacia las mujeres.
 - » Identificando e intentando neutralizar las creencias y los mitos que justifican, banalizan o minimizan el impacto del sexismo en nuestra sociedad y que contribuyen a invisibilizar la violencia machista.

La intervención desde el sistema de servicios sociales, para ser efectiva, debe abarcar los tres frentes desde dos vertientes:

- Preventivo: una prevención primaria que incida en las creencias y los valores sociales que justifican la violencia con el fin de evitar que se produzca; una prevención secundaria que garantice la detección precoz, y una prevención terciaria para evitar la cronificación de la violencia o su repetición en el futuro.
- Asistencial: para garantizar atención integral y protección a las personas que reciben violencia, y ofrecer atención a aquellos que la ejercen y de manera voluntaria quieren modificar su comportamiento violento (sin medidas judiciales que le obliguen).

En el contexto de la investigación aplicada objeto de esta publicación nos centramos en el dispositivo público de servicios sociales que proporcionan atención en situaciones de violencia machista cuando ésta ya existe. Figuran servicios de titularidad pública y de titularidad privada vinculados al Ayuntamiento de Barcelona mediante conciertos o convenios.

SERVICIOS SOCIALES PÚBLICOS QUE INTERVIENEN EN

CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES (CSS)

En violencia machista:

- Detección
- Exploración
- Tratamiento, excepto cuando hay alto riesgo y cuando la mujer necesita acogida

1. Generalista
2. Directa
3. Instituto Municipal de Servicios Sociales

PUNTOS DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN A LAS MUJERES (PIAD)

En violència masculista:

- Prevención y sensibilización
- Detección
- Motivación de la demanda de ayuda
- Tratamiento en bajo y medio riesgo a mujeres sin hijos/as y sin complejidad añadida
- Derivación a los CSS o al SARA cuando corresponda
- Acompañamiento de la mujer en la derivación

1. Dispositivo específico VM
2. Directa
3. Dir. Feminismos y LGTBI

SERVICIO DE ATENCIÓN A HOMBRES PARA LA PROMOCIÓN DE RELACIONES NO VIOLENTAS (SAH)

- Prevención y sensibilización
- Información y asesoramiento sobre los malos tratos
- Entrevistas individuales de acogida para valorar la situación y ofrecer ayuda personalizada
- Tratamiento individual
- Tratamiento grupal

1. Dispositivo específico VM
2. Indirecta
3. Dirección Feminismos y LGTBI

SERVICIO DE ATENCIÓN, RECUPERACIÓN Y ACOGIDA (SARA)

- Información y asesoramiento
- Tratamiento personalizado e integral (mujer, infancia, adolescencia y víctimas colaterales)
- Atención social, educativa y psicológica
- Asesoramiento jurídico
- Recursos de protección
- Servicio de inserción laboral
- Asesoramiento a profesionales y servicios

1. Dispositivo específico VM
2. Directa
3. Dirección Feminismos y LGTBI

1. TIPOLOGÍA DE SERVICIO

Generalista: atienden a toda la ciudadanía y todo tipo de problemáticas

Dispositivo específico de VM: atiende solo situaciones de VM (ambulatorio y acogida de urgencia)

Dispositivo especializado VM: recurso de acogida de larga estancia por VM

2. TIPOLOGÍA DE GESTIÓN

Directa: servicio atendido por personal municipal

Indirecta: servicio externalizado

Consorcio de Servicios Sociales de Barcelona: financiación desde Dirección Feminismos y LGTBI

3. DEPENDENCIA

Instituto de Servicios Sociales

Dirección Feminismos y LGTBI

Consorcio de Servicios Sociales de Barcelona: financiación desde la Dirección Feminismos y LGTBI

Entidades privadas conveniadas: financiación desde la Dirección Feminismos y LGTBI

ACOGIDA DE LARGA ESTANCIA

CASA DE ACOGIDA DE BARCELONA

1. Dispositivo especializado VM
2. Consorcio de Servicios Sociales de Barcelona

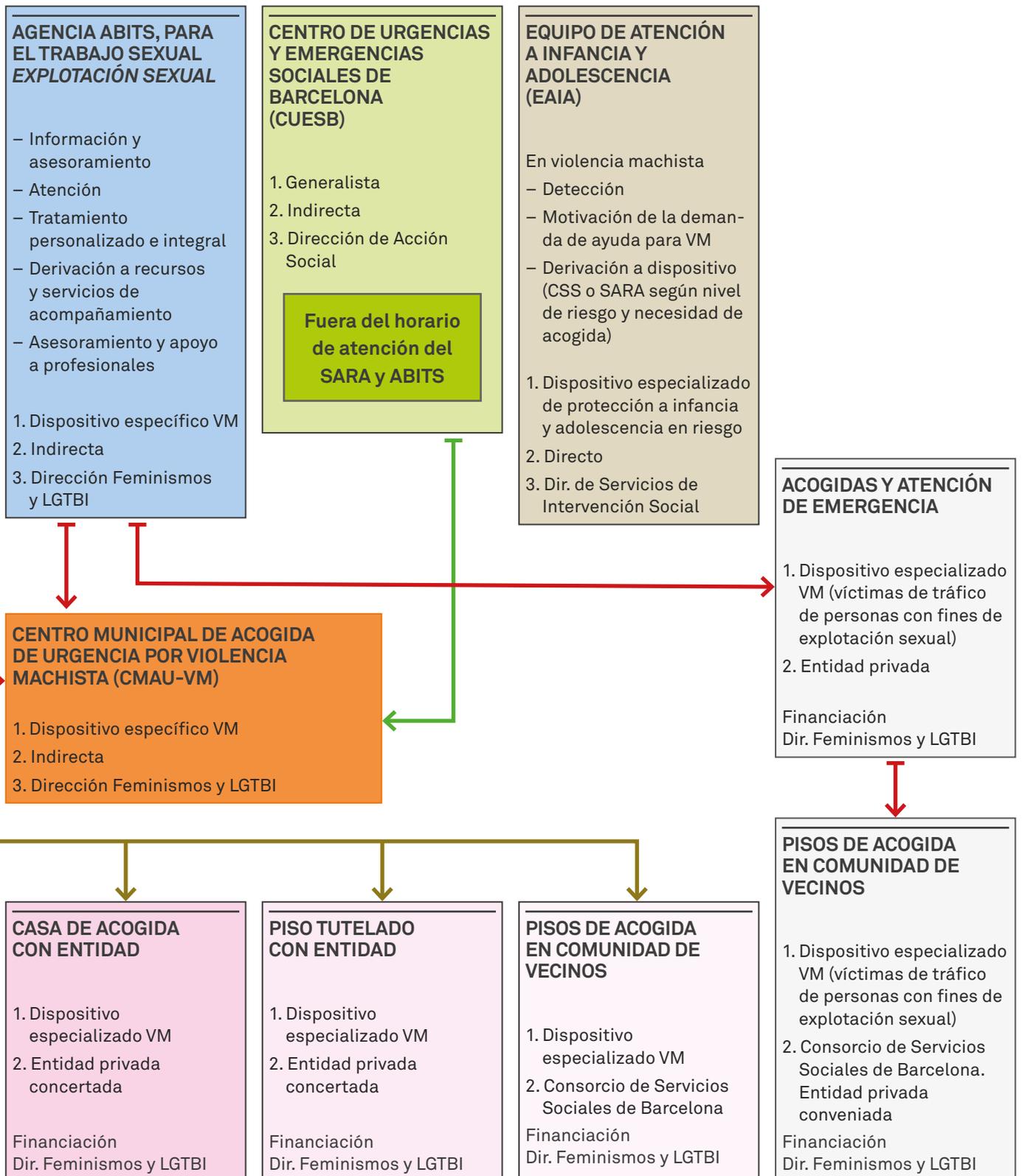
Financiación
Dir. Feminismos y LGTBI

PISOS RESIDENCIALES

1. Dispositivo especializado VM y Drogas
2. Entidad privada conveniada

Financiación
Dirección Equidad Social y Salud

SITUACIONES DE VIOLENCIA MACHISTA EN LA CIUDAD DE BARCELONA



2.2.2. Los servicios.

Describimos brevemente a continuación los servicios de este dispositivo que han participado o colaborado en la investigación sobre *El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales*.

La atención ambulatoria:

- Los centros de servicios sociales (CSS).

Proporcionan atención básica⁹ de carácter polivalente. Tienen por finalidad atender las necesidades sociales de las personas, grupos o colectivos de un territorio o de la ciudad para favorecer y potenciar la inclusión y la promoción social de la población, incidiendo especialmente en las situaciones y las dinámicas sociales que conllevan discriminación o exclusión.

Disponen de profesionales del trabajo social, la educación social, la psicología y el derecho, además de la dirección del centro.

Desde el 1 de noviembre de 2009 todos los centros de servicios sociales de la ciudad detectan, exploran y prestan tratamiento en situaciones de violencia machista. Proporcionan atención tanto a las mujeres como a los hijos e hijas de éstas, que se dirijan al CSS (sea por vía de urgencia u ordinaria) con una demanda que puede ser específica o no para temas de violencia machista, a menos que sea necesario activar servicios de acogida. En ese caso han de derivar al Servicio de Atención, Recuperación y Acogida

(SARA), que pasará a ser el servicio referente del caso si finalmente se produce una acogida de larga estancia.

Los centros de servicios sociales son el servicio referente del caso cuando se trata de mujeres que viven violencia y están siendo atendidas por este servicio, mientras no necesiten servicios de acogida de larga estancia. En cuanto a la acogida de urgencia, aunque el servicio referente es el Servicio de Atención, Recuperación y Acogida (SARA), el CSS no cierra el expediente hasta haber obtenido la valoración y orientación resultantes de la exploración inicial de urgencia. Cuando es el CSS el servicio referente, le corresponde activar los recursos específicos de violencia para cada caso salvo los de acogida (Renta Activa de Inserción -RAI-, Teleasistencia móvil -ATENPRO, notificaciones a la Fiscalía Coordinadora de Violencia Doméstica, etc.).

A partir del 1 de abril de 2017 los CSS también derivan al SARA las situaciones de alto riesgo por violencia machista, con o sin acogida.

- Los Puntos de Información y Atención a las Mujeres (PIAD).

Es un servicio de proximidad que da respuesta a las diferentes demandas de información, y atención a las mujeres, vinculadas con situaciones de discriminación en el ámbito laboral, social, en la pareja y/o en la unidad familiar, a las demandas de información y de recursos, de participación, asociacionismo femenino, y violencia machista. Los centros PIAD se encuentran ubicados en todos los distritos de la ciudad.



⁹ Atención básica en tanto que se proporciona atención ambulatoria y es de acceso directo para la ciudadanía.

Combinan la atención individual con el trabajo grupal y comunitario, con perspectiva de género. Atienden a las mujeres de manera ambulatoria, y forman parte del dispositivo de atención básica específica para mujeres.

En situaciones de violencia machista asumen las siguientes funciones: detección, ayudan a la mujer –si hace falta– a tomar consciencia de su situación, motivan a la mujer a pedir ayuda, ofrecen tratamiento en situaciones de bajo y medio riesgo a mujeres sin hijos e hijas y sin complejidad añadida, derivan al centro de servicios sociales del territorio cuando la mujer tiene hijos e hijas menores de edad o hay complejidad añadida, y la acompañan en la derivación. Cuando consideran que la mujer, y sus hijos e hijas, necesitan servicios de acogida por razón de violencia machista o se trata de una situación de alto riesgo, derivan directamente al Servicio de Atención, Recuperación y Acogida (SARA) e informan al CSS del territorio.

La función de detección de estos dos servicios sociales básicos (CSS y PIAD) es clave si tenemos en cuenta las dimensiones de la violencia machista en Cataluña y que solo una pequeña parte llega al dispositivo de servicios sociales públicos. La mayor parte de las mujeres que viven situaciones de violencia machista y se dirigen a estos servicios lo hacen por otras cuestiones que pueden estar relacionadas o no con ellas mismas.

- **El Servicio de Atención, Recuperación y Acogida (SARA).**

El SARA es un servicio ambulatorio de ámbito de ciudad, de titularidad municipal y de atención básica específica a personas víctimas de situaciones de violencia machista (mujeres, niños, ni-

ñas y adolescentes, y personas de su entorno cercano directamente afectadas por esta violencia). Asimismo presta asesoramiento a profesionales y a personas del entorno de las víctimas.

Dispone de un equipo multidisciplinario (integrado por profesionales del trabajo social, la educación social, la psicología, el derecho y la inserción laboral), que ofrece una atención integral para trabajar los procesos de recuperación de las personas atendidas tengan o no necesidad de servicios de acogida.

Es la puerta de entrada a los servicios públicos y privados de acogida de urgencia y de larga estancia para mujeres que viven situaciones de violencia machista y para sus hijos e hijas.

La atención integral se concreta en un Plan de trabajo adaptado a la evolución de la situación mientras la mujer y sus hijos e hijas, o personas atendidas de que se trate, necesiten una intervención centrada en la violencia machista independientemente de que sea necesario o no activar recursos especializados (Teleasistencia móvil -ATENPRO, Renta Activa de Inserción-RAI, servicios de acogida de urgencia o de larga estancia, entre otros).

Se trata de un nuevo servicio municipal ambulatorio que se pone en marcha en enero de 2014 y que:

» Por un lado integra dos servicios que hasta el 31 de diciembre de 2013 eran independientes y formaban parte del dispositivo municipal de atención en situaciones de violencia machista: el Equipo de Atención a las Mujeres (EAD) y el Servicio de Atención a Niñas y Niños (SAN).

- » Implementa todos los aspectos definidos en el *Modelo de atención a la infancia y la adolescencia en situaciones de violencia machista desde el dispositivo público de servicios sociales de la ciudad de Barcelona* en cumplimiento de lo establecido en la Medida de Gobierno presentada en el Plenario Municipal el 26 de abril de 2013.
- » Amplía el perfil de las personas usuarias:
 - › Proporciona atención y asesoramiento a personas del entorno cercano de las mujeres, niños, niñas o adolescentes directamente afectados/as por la violencia machista.
 - › Proporciona atención a los niños, niñas o adolescentes y entorno cercano directamente afectado en caso de muerte de la mujer sea a causa de la violencia machista (por asesinato o por suicidio inducido) o por cualquier motivo (enfermedad, accidente, etc.).
 - › Proporciona atención a las y los adolescentes víctimas de relaciones afectivas abusivas, esporádicas o de pareja, u otras manifestaciones de violencia machista en las que no están implicados ni la madre ni el padre, o actual pareja de la una o el otro, es decir, en casos en que no hay violencia en casa.

• El Servicio de Atención Socioeducativa de la Agencia ABITS.

El SAS - Servicio de Atención Socioeducativa- es el servicio municipal de atención específica a mujeres que ejercen trabajo sexual, o son víctimas de explotación sexual, en la ciudad de

Barcelona, especialmente destinado a las mujeres que ofrecen y negocian los servicios sexuales en la vía pública. El servicio forma parte del dispositivo Contra la Violencia Machista de Barcelona en tanto que la Ley catalana 5/2008, de 24 de abril, del derecho de las mujeres a erradicar la violencia machista incorpora en el artículo 5 el tráfico de seres humanos con fines de explotación sexual como una forma de violencia machista.

El objetivo del SAS es detectar situaciones de vulnerabilidad para poder atender de manera especializada e integral a las personas que ejercen trabajo sexual garantizando sus derechos y ofreciéndoles apoyo social, sanitario, educativo, psicológico y jurídico. Este soporte hace de puerta de entrada a la red de servicios públicos, especialmente de servicios a las personas: servicios sociales, educativos y sanitarios.

Se trata de un servicio interdisciplinario integrado por una directora y por profesionales de disciplinas diversas: trabajo social, educación social, psicología, derecho y salud.

Las zonas de la ciudad en que el servicio contacta con las mujeres, de lunes a viernes en horario diurno y nocturno y de forma proactiva son: Ciutat Vella, Sant Martí/Eixample, Les Corts, Sants- Montjuïc y en cualquier otro distrito en que sea solicitada su participación.

El servicio ofrece a estas mujeres:

- » Intervención en el medio abierto.
- » Intervención operativa (primera acogida, información y derivación).
- » Atención de tratamiento (atención educativa, social, psicológica, sanitaria y jurídica).



- **Los Equipos de Atención a la Infancia y Adolescencia (EAIA).**

Servicio del sistema catalán de protección de menores de edad, en la vía administrativa, especializado en niños, niñas o adolescentes en situación de riesgo grave o desamparo (LDOIA, art. 103.2). Se trata de equipos:

- » Interdisciplinarios, dedicados al diagnóstico y al tratamiento de los y las menores de edad en situación de riesgo grave y posible desamparo y de sus familias.
- » Territorializados. En Barcelona hay 13 equipos: 12 de los cuales distribuidos en los diferentes distritos y uno centralizado (equipo de ciudad), que atiende situaciones que requieren una intervención y valoración urgente y/o familias sin un domicilio fijo (sin territorio).

De los casos atendidos por los EAIA existe violencia machista en una proporción importante¹⁰, de aquí la importancia de este servicio por lo que se refiere a las funciones de detección y de motivación de la mujer para que pida ayuda para liberarse y recuperarse de la violencia machista vivida, y acompañar la derivación al CSS de su territorio o al SARA según corresponda.

- **Servicio de Atención a Hombres para la Promoción de las Relaciones No Violentas (SAH).**

Es un servicio ambulatorio de ámbito de ciudad, de titularidad municipal y de atención básica específica para los

hombres, con el objetivo de eliminar o disminuir el ejercicio de la violencia y perseguir la equidad de género en el marco de la pareja. Se trata de promover unas relaciones familiares y de pareja más respetuosas e igualitarias. Ofrece un espacio de información, asesoramiento y tratamiento dirigido a hombres que quieren cambiar el modelo de masculinidad, alejándose de las pautas violentas.

El servicio se concreta en dos acciones diferenciadas:

- » *Canviem-ho* (“Cambiémoslo”). Se dirige a todos los hombres, sea en calidad de ciudadanos, profesionales o miembros de asociaciones o entidades que deseen información, formación o participación en el cambio hacia la equidad de género. Pretende que hombres y mujeres disfruten de los mismos derechos y cumplan los mismos deberes, independientemente de sus diferencias.
- » *Servicio de Atención a Hombres que han ejercido o ejercen violencia machista. Dirigido a hombres que:*
 - › Ejerzan o hayan ejercido violencia contra su familia o su pareja, o que estén preocupados porque sus actitudes o conductas puedan convertirse en violentas.
 - › Quieran cambiar esta situación.
 - › Acudan voluntariamente. No se atiende a hombres que acudan en cumplimiento de medidas penales alternativas.

31

**Dirección
Feminismos y LGTBI**
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales

¹⁰ *El maltractament d'infants a Catalunya. Quants, com, per què* (El maltrato a niños y niñas en Cataluña. Cuántos, cómo, por qué) (2000). Generalitat de Catalunya. En este estudio se constata que en un 44,4% de los casos, en las familias de hijos e hijas maltratados, se detecta también el maltrato hacia una persona adulta que en el 76,7% de los casos es la madre.



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

Dispone de un equipo de profesionales de la psicología y ofrece un espacio de reflexión crítica a los hombres donde éstos puedan:

- » Identificar y reconocer los comportamientos y las actitudes violentas.
- » Asumir la responsabilidad de estos actos y de las consecuencias que se derivan.
- » Comprender para qué utilizan la violencia.
- » Conocer el proceso por el cual llegan a ejercer violencia.
- » Encontrar alternativas no violentas en sus relaciones.

Tanto en el inicio como en el final del tratamiento el servicio contacta con las mujeres, parejas o exparejas, para que no se creen falsas expectativas y no modifiquen las decisiones tomadas en función de la asistencia al servicio de su pareja o ex pareja hombre. Si el servicio detecta o recibe una solicitud de atención por parte de la mujer, procede a hacer una derivación al CSS de su territorio o al SARA, según corresponda.

Desde enero de 2015 el SAH inicia el programa SAH-padres, con los siguientes objetivos:

- » Obtener información útil sobre el vínculo y la historia de la relación del padre con su hijo o hija, sobre su implicación en el cuidado y atención del hijo o la hija, y sobre cómo se posiciona respecto a la mujer como madre.
- » Valorar si es capaz de aceptar indicaciones para un trato mejor del niño, niña o adolescente y, si es así, dárselas.

- » Facilitar el consentimiento del padre que tiene potestad parental respecto a la intervención directa del SARA con su hijo o hija.

Esta exploración se realiza mediante entrevistas realizadas conjuntamente por un/a profesional del SAH-Padres y un/a profesional de infancia y adolescencia del SARA.

Una vez realizada la exploración, el SAH-padres ofrece al hombre la posibilidad de ser atendido por el servicio con el fin de ayudarlo a realizar un proceso de cambio, sea a través de la participación en grupos específicos de atención a padres que ejercen o han ejercido violencia machista, sea realizando un tratamiento como hombre que ejerce violencia machista ofreciéndole un espacio individual y grupal de reflexión crítica en la línea ya apuntada.

La acogida por violencia machista.

Según la ley catalana de Servicios Sociales, hay que diferenciar entre **servicios de acogida de urgencia y servicios de larga estancia**.

Para acceder a un servicio de larga estancia, la mujer y los hijos y las hijas, si tiene (y otras personas de la unidad familiar de convivencia cuando sea el caso) ha o han tenido que estar previamente acogida/s en un servicio de urgencia.

En situaciones de violencia machista **es necesaria una acogida de urgencia cuando:**

1. *La mujer ha decidido el abandono inmediato del domicilio huyendo de la violencia y:*
 - » Existe riesgo de que la persona agresora la pueda localizar y



amenazar/intimidar o agredir (a ella, a sus hijos/hijas, y/o a quien la esté alojando - familiares, amistades, compañeros o compañeras de trabajo, u otras personas-).

- » O no hay indicios razonables de riesgo, pero la mujer no tiene ningún otro recurso alternativo de alojamiento que pueda utilizar en ese momento (amistades, familiares, compañeros o compañeras de trabajo, y otros), de modo que si desde del SARA no se le proporcionara acogida, solo tendría dos opciones al alcance: o volver al domicilio con la persona agresora o quedarse en la calle.

2. *La mujer está en estado de shock¹¹ tras una agresión grave psicológica, y/o física, y/o sexual; se muestra desorientada y no sabe qué decisión tomar* (abandonar el domicilio, volver con el agresor, trasladarse a casa de un familiar o amigo/a). En este caso, a la mujer se le aconseja que se tome unos días de reflexión y se le ofrece la posibilidad de acceder al CMAU-VM donde dispone de un espacio de contención y escucha con profesionales que podrán aclarar sus dudas y acompañar su proceso de toma de conciencia y de toma de decisiones.

La **duración máxima de una acogida de urgencia** es de un mes, teniendo en cuenta las siguientes circunstancias:

- » Máximo de 15 días para llevar a cabo conjuntamente entre el SARA y el servicio de acogida de urgencia el plan de exploración, valoración diagnóstica y orientación iniciales¹².

- » Cuando la orientación implica acogida de larga estancia en el dispositivo de violencia machista y la mujer lo acepta, el SARA dispone de un máximo de 15 días para buscar plaza y hacer efectivo el ingreso.

En la práctica, esta estancia de acogida de urgencia puede alargarse en algunos casos por falta de disponibilidad de plazas de larga estancia o por otras razones.

En la acogida de urgencia, **cuando hay riesgo de localización** por parte del agresor es un **requisito**:

- » Que la mujer y los niños, niñas o adolescentes acogidos de urgencia dejen de ir a los lugares donde la persona maltratadora los o las pueda localizar: trabajo, centro educativo, centro abierto, centros de ocio, visitas a familiares y amistades, etc.;
- » Que ni la mujer ni los niños, niñas o adolescentes faciliten a nadie la dirección ni ningún dato de localización del lugar donde están acogidos/as y, por supuesto, que tampoco acepten visitas mientras dure el acogimiento de urgencia.

Es duro para la mujer.

33

**Dirección
Feminismos y LGTBI**
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales

11 Estado de *shock* entendido como estado agudo causado por una agresión grave que puede durar horas o días, y que provoca alteraciones en el ámbito psíquico, cognitivo y, a menudo, también somático. Suele ser frecuente que la mujer se sienta confundida, con alteración de la conciencia, desorientada, con agitación, embotamiento afectivo, angustia u otras manifestaciones.

12 Plazo fijado por la Ley catalana 5/2008 del derecho de las mujeres a erradicar la violencia machista.



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

Es duro para los niños, niñas y adolescentes. Estos, a menudo, no han participado en la decisión de la madre y no siempre entienden qué está pasando y por qué deben dejar de ver al padre (en caso de que sea el padre el maltratador), o no pueden ir al centro educativo o ver a los amigos y amigas.

Cuando no hay riesgo de localización por parte de la persona agresora el régimen de acogida puede ser más abierto, pero la mujer y los niños, niñas o adolescentes igualmente deben comprometerse a no facilitar a nadie la dirección ni ningún dato de localización del lugar donde están acogidos o acogidas y, por supuesto, tampoco pueden recibir visitas mientras dure el acogimiento de urgencia. Habrá que concretar el régimen de salidas en cada caso y situación, teniendo en cuenta que el acogimiento de urgencia debe garantizar un proceso de reflexión de la mujer sobre su situación y facilitar la toma de decisiones sobre su futuro. Una acogida de urgencia no es solo un alojamiento alternativo al domicilio propio. Durante su estancia, la mujer tendrá que enfrentarse a su situación y seguir un proceso de entrevistas, actividades y convivencia con las otras mujeres y niños, niñas o adolescentes acogidos o acogidas que requiere estar en el centro de acogida una parte importante del tiempo.

En cualquier caso, aunque la estimación de ausencia de riesgo permite a la mujer y los niños, niñas o adolescentes que puedan tener un régimen de salidas más abierto, el acogimiento de urgencia sigue siendo duro tanto para la mujer como para los niños, niñas y adolescentes por las mismas razones ya mencionadas anteriormente.

- **El Centro Municipal de Acogida de Urgencia por Violencia Machista (CMAU-VM).**

El Ayuntamiento de Barcelona dispone desde el 8 de marzo de 2011 del Centro Municipal de Acogida de Urgencia por Violencia Machista (CMAU-VM) al cual se derivan todas las mujeres y sus hijos e hijas que requieren acogida de urgencia, salvo que la zona de riesgo de la mujer coincida con la de ubicación del CMAU-VM o que todas las habitaciones estén ocupadas. Este Centro es un servicio residencial de urgencia que tiene por objetivos, entre otros, los siguientes:

- » Proporcionar un espacio de seguridad, respiro, contención emocional y apoyo donde la mujer pueda reflexionar sobre su situación y sobre las diferentes alternativas posibles, y pueda tomar las decisiones necesarias sobre su futuro.
- » Ayudar a la mujer para que pueda explicar adecuadamente a sus hijos e hijas, si los tiene, por qué están allí y cómo les afecta esa decisión.
- » Asegurar la cobertura de las necesidades básicas de alojamiento, manutención y salud de la mujer y de sus hijos e hijas.
- » Proporcionar a la mujer y a sus hijos e hijas atención educativa y psicológica mientras dure el acogimiento de urgencia como complemento a la atención social y jurídica proporcionada en este periodo por el SARA.
- » Asegurar la continuidad del aprendizaje a los niños, niñas y adolescentes que, por razones de seguridad, hayan tenido que dejar de asistir temporalmente al centro educativo siguiendo las pautas



facilitadas por su tutor o tutora, a fin de minimizar al máximo los efectos de la no asistencia temporal al centro.

- » Complementar la exploración intensiva realizada con el SARA, para hacer una valoración inicial conjunta de la situación que permita a los y las profesionales tomar las decisiones oportunas respecto de las propuestas a hacer a la mujer y de la intervención a realizar en función de la voluntad expresada por ella, y por sus hijos e hijas cuando proceda.

El CMAU-VM dispone de un equipo multidisciplinario integrado por profesionales de las disciplinas de la educación social, la psicología y el trabajo familiar además de la dirección. Ofrece atención profesional las 24 horas del día durante los 365 días del año.

La articulación entre el SARA y el CMAU-VM debe garantizar la existencia de un único Plan de Exploración y de Intervención iniciales con objetivos y estrategias consensuadas y responsabilidades diferenciadas en función de las competencias de cada servicio.

- **Servicios de acogida de larga estancia.**

Los servicios de acogida de larga duración son recursos de estancia limitada y de transición que permiten a las mujeres, y a sus hijos e hijas, trabajar la situación de violencia vivida y recibir herramientas sociales y personales para que las mujeres recuperen el control y la autonomía de su propio proceso vital.

El marco legal vigente define que la **duración en acogida de larga estancia** es de un máximo de seis meses,

prorrogable siempre que sea necesario. Sin embargo, en la mayoría de los casos, la estancia supera los seis meses, ya que las mujeres y sus hijos e hijas necesitan más tiempo para hacer frente a sus procesos de recuperación de la violencia. Hay que tener presente que las mujeres, niños, niñas y adolescentes que se acogen al dispositivo de atención por violencia machista lo hacen a menudo en situaciones límite, con daños emocionales graves a causa de la violencia vivida. En consecuencia, los procesos de recuperación son más largos, lo que repercute directamente en el alargamiento de su estancia en los servicios.

Las personas acogidas de larga estancia hacen una vida lo más normalizada posible: las mujeres trabajan, buscan trabajo o se forman; los niños, niñas y adolescentes estudian, disfrutan de actividades de ocio, van a las colonias de verano, hacen deporte o lo que sea necesario o más adecuado en cada caso.

Cuando hay riesgo de localización por parte del agresor, los niños, niñas o adolescentes tienen que cambiar de centro educativo.

Por lo que respecta a los niños, niñas y adolescentes, se tiene especial interés en promover que hagan actividades extraescolares en función de sus intereses, aficiones y necesidades. Y si la madre no dispone de recursos económicos, el SARA proporciona las ayudas necesarias para garantizarlo.

La ciudad de Barcelona cuenta con:

- » Servicios residenciales durante 24 horas: Se trata de servicios (casas o pisos de acogida) que disponen de atención profesional las 24 horas del día todos los días del año.



- » Pisos de autonomía. Incluyen seguimiento profesional de la vida cotidiana unas horas a la semana.

Las mujeres y niños, niñas o adolescentes (y/u otras personas de la unidad familiar convivientes o dependientes) son acogidas en cualquiera de estos servicios a propuesta del Servicio de Atención, Recuperación y Acogida (SARA) con el que se acuerda un único plan de trabajo con responsabilidades diferenciadas y complementarias.

Cuando no hay plazas disponibles en los recursos públicos y privados conveniados o concertados, se recurre al resto de entidades privadas y la Dirección de Feminismos y LGTBI asume la totalidad del coste de cada plaza ocupada mientras dure la acogida de larga estancia. Esta metodología de articulación y trabajo en red entre servicios del mismo dispositivo se aplica igualmente cuando la mujer, y sus hijos e hijas, están acogidas en recursos de titularidad privada siendo el SARA el servicio derivador y referente del caso. Se trata de garantizar a las personas un trato equitativo independientemente de cuál sea el servicio en el que estén acogidas y de su titularidad, pública o privada

2.2.3 Los criterios de acceso al SARA y a los CSS.

Estos dos servicios ambulatorios proporcionan atención de tratamiento a las personas que viven violencia machista: las mujeres, los hijos e hijas de cualquier edad y personas del entorno.

Dos son los requisitos en cuanto a las mujeres, los niños, niñas y adolescentes y/o los hijos e hijas mayores de edad:

- Vivir en el municipio de Barcelona.
- Que exista una situación actual de violencia machista o que persistan los efectos de la violencia vivida anteriormente.

Se atiende a todas las mujeres, niños, niñas y adolescentes y/o hijos mayores de edad que reúnan los dos requisitos sin discriminación por edad, estado de salud física y mental, discapacidad, situación legal, orientación sexual y/o procedencia, e independientemente de que:

- » Estén o no empadronadas. Se prima la situación real por encima de la situación administrativa.
- » Tengan o no su situación regularizada legalmente cuando se trata de personas extranjeras (mujeres, niños, niñas o adolescentes, o hijos e hijas mayores de edad).
- » Hayan interpuesto o no denuncia por la situación de violencia vivida.
- » Estén conviviendo con la persona agresora o hayan roto con ella.

El SARA, además, también proporciona una atención integral a las personas del entorno cercano de estas mujeres, niños, niñas, adolescentes o hijos e hijas mayores de edad que pidan o necesiten atención debido al impacto que esta violencia ha tenido también en ellas, aunque no vivan ni estén empadronadas en la ciudad de Barcelona.

También proporciona asesoramiento a profesionales y a servicios, y a las personas que lo soliciten y vivan en Barcelona o cuando, viviendo en otros municipios, hagan una consulta o demanda de asesoramiento en relación a mujeres, niños, niñas o adolescentes víctimas de violencia machista que sí que vivan en el municipio de Barcelona.

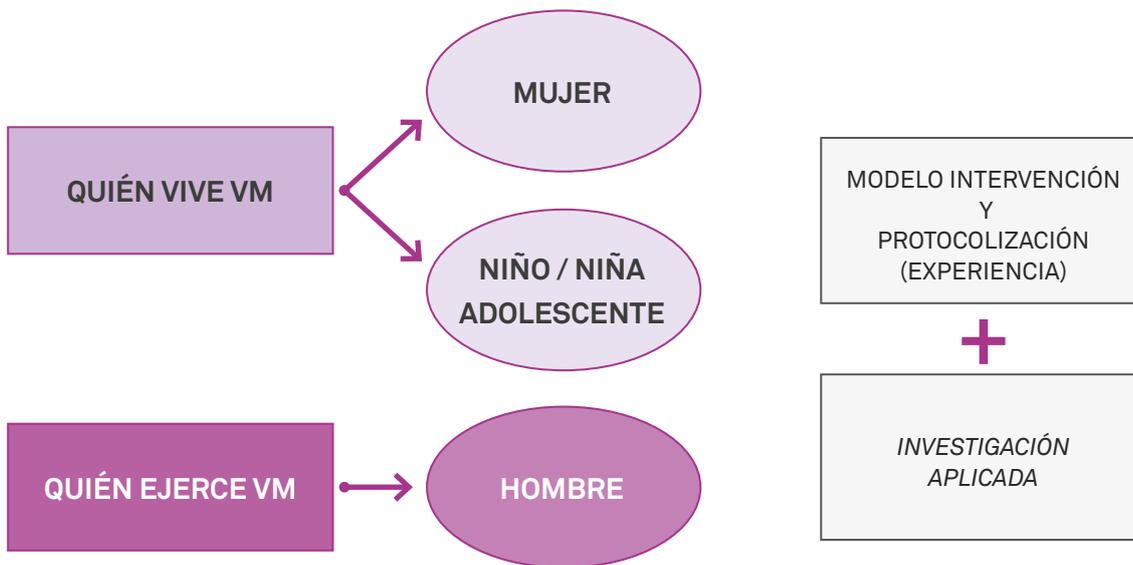


2.3 La investigación aplicada en situaciones de violencia machista.

En 2005, la entonces Dirección del Programa de Mujer (actual Dirección de Feminismos y LGTBI) inició un **proceso de mejora continua de la atención** que se proporciona a mujeres, niños, niñas y adolescentes que viven, o han vivido, situaciones de violencia machista, así como a hombres que la ejercen. Este proceso se sustenta, entre otros, en dos ejes que se consideran imprescindibles:

- La protocolización de la intervención a partir de la experiencia.
- La investigación aplicada.

Proceso de mejora continua



37

**Dirección
Feminismos y LGTBI**

Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

2.3.1. La protocolización de la intervención a partir de la experiencia

Se trata de partir de la experiencia identificando las buenas prácticas para transformarlas en conocimiento que se pueda socializar, compartir y aplicar por el conjunto de servicios sociales implicados en la detección y/o atención a mujeres, niños, niñas o adolescentes que viven situaciones de violencia machista o bien a hombres que la ejercen, con independencia de si la titularidad de los servicios es pública o privada, y de cuál sea su adscripción organizativa.

El proceso de protocolización iniciado en 2005 se ha concretado en una serie de documentos, la mayoría de los cuales se puede consultar en la web de Mujeres del Ayuntamiento de Barcelona (barcelona.cat/dones). Los documentos elaborados hasta ahora son los siguientes.

Quién recibe la violencia machista:

» La mujer:

- › *Protocolización de la intervención individualizada con mujeres que viven o han vivido violencia de género* (publicado en 2007, en catalán).
- › *Protocolización de la intervención grupal con mujeres que sufren o han sufrido violencia de género* (publicado en 2007, en catalán).

- › *Criterios orientativos de intervención con mujeres que sufren, o se sospecha que sufren, algún trastorno mental* (documento interno de 2007, en catalán).

» Los niños, niñas y adolescentes:

- › *Pautas orientativas de exploración e intervención con los hijos e hijas de las mujeres atendidas por situaciones de violencia de género* (publicado en 2007, en catalán).
- › *La intervención con niños, niñas y adolescentes en situaciones de violencia machista desde el sistema público de servicios sociales de la ciudad de Barcelona* (publicado en 2012, en catalán y castellano).¹³ El modelo de intervención que define se convierte en Medida de Gobierno presentada al Consejo Plenario Municipal en sesión del 26 de abril de 2013 y tiene, por tanto, carácter vinculante para todos los servicios sociales municipales implicados.
- › *Intervención con adolescentes que viven, o que ejercen, relaciones afectivosexuales abusivas u otras manifestaciones de violencia machista desde los servicios sociales públicos de Barcelona para atención ambulatoria de tratamiento en violencia machista*¹⁴ (publicado en 2015 en catalán y castellano y en 2016 disponible también en inglés en versión digital). Este trabajo define la intervención dirigida a

¹³ La elaboración del contenido de este libro ha sido coordinado y dirigido conjuntamente por profesionales técnicas de la entonces Dirección del Programa de Mujer del Ayuntamiento de Barcelona y del Servicio de Infancia y Mujer del Consorcio de Servicios Sociales de Barcelona.

¹⁴ De la misma manera que el anterior, este trabajo está coordinado y dirigido conjuntamente por profesionales técnicas de la entonces Dirección del Programa de Mujer del Ayuntamiento de Barcelona y del Servicio de Infancia y Mujer del Consorcio de Servicios Sociales de Barcelona.



chicas y chicos de 12 a 17 años que reciben violencia machista en la que no están implicados ni la madre ni el padre (o actual pareja de la madre/padre), y la intervención con los y las adolescentes que la ejercen.

- **El hombre que ejerce violencia machista:**

- » *Guía de recomendaciones para la detección de violencia machista en hombres* (publicado en 2014, en catalán).¹⁵

Todos los documentos de protocolización han sido elaborados a partir de grupos de trabajo en los que han participado, como mínimo, profesionales y cargos de los diferentes servicios sociales públicos implicados, así como una o dos personas expertas externas para asegurar la incorporación de las aportaciones en el ámbito internacional útiles en nuestro contexto y evitar hacer un análisis excesivamente centrado en nuestra organización.

En todos estos documentos se define, como mínimo:

- El marco conceptual y legal del que se parte.
- La metodología de intervención que cada documento desarrolla en función de sus objetivos.

2.3.2. La investigación aplicada

Se trata de una investigación **útil para la acción**.

Desde la Dirección de Feminismos y LGTBI entendemos que la investigación aplicada es una herramienta básica en cualquier sistema de servicios que tiene incorporados criterios de calidad, de eficacia y de eficiencia en su práctica.

Desde 2005 se han llevado a cabo las siguientes investigaciones aplicadas que se pueden consultar en la web de Mujeres del Ayuntamiento de Barcelona (barcelona.cat/dones):

- **Quién vive la violencia machista:**

- » **La mujer:**

- » **RVD-BCN. Protocolo de valoración del riesgo de violencia contra la mujer por parte de su pareja o expareja** (publicado en 2012, en catalán, castellano e inglés).

El RVD-BCN (Riesgo Violencia Mujer - Barcelona) ha sido elaborado en el contexto del Circuito Barcelona contra la Violencia hacia las mujeres¹⁶. El objetivo de este Protocolo es proporcionar a los y las profesionales que atienden a mujeres que viven situaciones de violencia machista por parte de su pareja o expareja, una herramienta que ayude a valorar el riesgo de que se produzcan, a corto plazo, (máximo 6 meses), actos violentos graves.

39

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales

¹⁵ Trabajo realizado por la Comisión de trabajo sobre hombres que ejercen violencia machista en el contexto del “Circuito Barcelona contra la violencia machista”, dirigida y coordinada por la entonces Dirección del Programa de Mujer del Ayuntamiento de Barcelona.

¹⁶ Nace en el año 2001, impulsado por el Ayuntamiento de Barcelona y el Consorcio Sanitario de Barcelona, con la voluntad firme de promover la coordinación y la cooperación entre las diferentes instituciones implicadas en la lucha para la erradicación de la violencia machista en Barcelona, como condición necesaria para poder ofrecer una atención de calidad a las mujeres que están viviendo situaciones de violencia, y a sus hijos e hijas, y teniendo en cuenta la vertiente preventiva.



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

El RVD-BCN ha sido sometido a un proceso de validación científica que se inició en febrero de 2010 y finalizó en junio de 2011. Han participado profesionales y servicios de todos los ámbitos implicados de la justicia, la salud, los servicios sociales y los cuerpos policiales (Mossos y Guardia Urbana). Este proceso ha sido dirigido por el Grupo de Estudios Avanzados en Violencia (GEAV) de la Universitat de Barcelona, y ha sido financiado a partes iguales por el Ayuntamiento de Barcelona, el Consorcio Sanitario de Barcelona y el Instituto Catalán de las Mujeres. Correspondió a la entonces Dirección del Programa de Mujer del Ayuntamiento de Barcelona la coordinación de todo el proceso y de la Comisión técnica interinstitucional que hizo su seguimiento.

- › ***El proceso de recuperación de las mujeres que viven violencia de pareja: descripción e instrumentación*** (publicado en 2013, en catalán y castellano, y en 2016 disponible también en inglés en versión digital).

Esta obra presenta los resultados de una investigación aplicada patrocinada por el Ayuntamiento de Barcelona, dirigida por el Grupo de Investigación Consolidado PsicoSAO de la Universitat de Barcelona y realizada con la participación del Equipo de Atención a las Mujeres, servicio adscrito a la entonces Dirección del Programa de Mujer del Ayuntamiento de Barcelona y gestionado por la Fundación Salut i Comunitat.

La investigación, que se inició a finales del 2008 y finalizó a principios de 2012, ofrece tres tipos de resultados:

1. Definiciones conceptuales de recuperación y de liberación de las mujeres que viven en situación de violencia machista de pareja desde una perspectiva psicosocial, de género y de proceso.
2. Un modelo integral de fases de liberación y recuperación de las mujeres que viven en situación de violencia machista de pareja. Contempla siete fases: vinculación, resistencia, conflicto y ambivalencia, puesta en cuestión, confrontación y ruptura, mantenerse libre, y reconstrucción del futuro en libertad.

Este modelo permite profundizar en la comprensión de este proceso orientando la exploración hacia la valoración diagnóstica y la intervención futura, contribuyendo de manera decisiva a mejorar la eficacia y calidad de la atención que proporcionan tanto los servicios sociales como todos los servicios implicados en la lucha contra la violencia machista (salud, justicia, cuerpos policiales, ámbito judicial, etc.).



3. Aporta una batería de instrumentos que miden cuatro dimensiones: violencia, separación, salud e inclusión social. Algunos de estos instrumentos son de nueva creación y suponen una innovación importante en el campo de la atención a las mujeres que viven violencia machista de pareja. Otros son escalas reducidas y adaptadas a nuestra realidad de escalas utilizadas en el ámbito internacional.

Estos instrumentos ayudan a las personas profesionales a objetivar sus valoraciones diagnósticas iniciales, de proceso y de resultados, y también permiten evaluar las intervenciones y proporcionar información útil en la toma de decisiones tanto en la gestión de los casos como en la definición de políticas públicas.

» Los niños/as y adolescentes:

› ***El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales.*** Los resultados de esta investigación son el motivo de esta publicación.

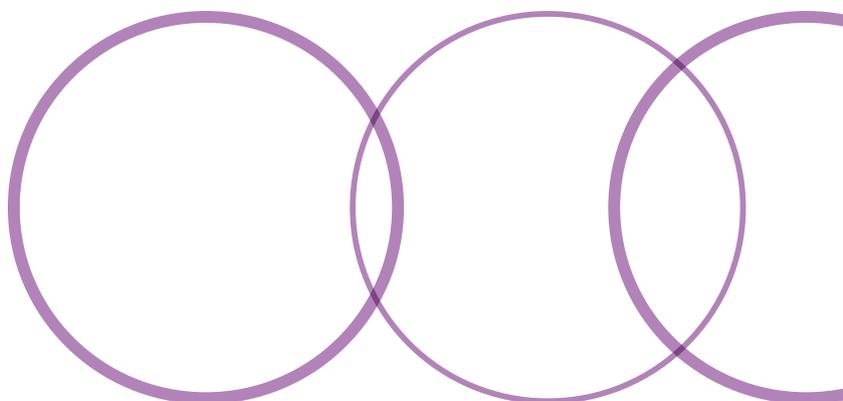
• El hombre que ejerce violencia machista:

› ***Investigación para evaluar la eficacia del tratamiento psicosocial con hombres que ejercen violencia machista hacia su pareja y son usuarios del Servicio de Atención a Hombres para la promoción de relaciones no violentas (SAH).*** La dirección de la investigación es asumida por la Dra. Neus Roca Cortés de la Universitat de Barcelona. Esta investigación se inició en 2013 con una duración prevista hasta finales de 2017.

41

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

2.4 La investigación aplicada: El impacto de la violencia machista en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales.

2.4.1 El punto de partida:

El 13 de julio de 2012 se hizo la presentación institucional del “**modelo de intervención con niños, niñas y adolescentes en situaciones de violencia machista desde el sistema público de servicios sociales de la ciudad de Barcelona**”, elaborado por un grupo de trabajo en que estaban representados todos los servicios implicados en ese momento: centros de servicios sociales (CSS), equipos de atención a la infancia y la adolescencia (EAIA), el Equipo de Atención a las Mujeres (EAD), el Servicio de Atención a Niñas y Niños (SAN), y la Casa de Acogida de larga estancia de Barcelona (CA). Participaban también dos personas externas a la red de servicios y recursos miembros del grupo, pero con una experiencia específica en el ámbito de la infancia y la familia en riesgo, y en el ámbito de la violencia machista desde una perspectiva de género.

Este grupo, coordinado por la entonces Dirección del Programa de Mujer del Ayuntamiento de Barcelona y por el Servicio de Infancia y Mujeres del Consorcio de Servicios Sociales de Barcelona, supuso un salto cualitativo en muchos aspectos respecto al trabajo previo de protocolización publicado en 2007 y que definía las *Pautas orientativas de exploración e intervención con los hijos e hijas de las mujeres atendidas por situaciones de violencia de género*. De este trabajo se partió con la voluntad de avanzar conceptual y metodológicamente y de ofrecer un único documento que lo integrara todo.

Este modelo de intervención resultante de un proceso de elaboración que duró dos años se convierte en Medida de Gobierno presentada en el Plenario Municipal el 26 de abril de 2013. Obtuvo la aprobación y consenso de todas las fuerzas políticas sin excepción. A partir de este momento la implementación de este modelo de intervención es vinculante para todos los servicios sociales municipales implicados.

Una de las cuatro líneas de acción en que se concreta la Medida de Gobierno para la implementación de este modelo de atención, es la puesta en marcha del Servicio de Atención, Recuperación y Acogida (SARA) que debía integrar lo mejor del EAD y del SAN e implementar plenamente el modelo de intervención definido, además de ampliar el perfil de personas destinatarias.



2.4.2. Objetivos:

Éramos conscientes de que en un proceso de mejora continua no bastaba con protocolizar la intervención a partir de la experiencia y la reflexión y de que nos hacía falta, por tanto, profundizar en el conocimiento de la realidad a través de la investigación aplicada. Queríamos obtener un conocimiento sistematizado de la realidad y mantener suficiente distancia respecto a la intervención para mejorar el funcionamiento de los servicios y la práctica profesional y ofrecer una atención de mayor calidad, eficacia y eficiencia a niños, niñas, adolescentes y madres.

Es así como a finales del 2012 se inicia la investigación aplicada cuyos resultados se presentan en esta publicación. La investigación perseguía los siguientes **objetivos**:

1. Disponer de una aproximación sobre el impacto de la violencia machista en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales.
2. Identificar elementos relevantes tanto de comprensión como de intervención en el proceso de recuperación tanto de los niños, niñas y adolescentes como de las madres y de las relaciones maternofiliales.
3. Aportar instrumentos y/o protocolos para valorar adecuadamente este impacto e identificar cuáles son las áreas con mayor potencial para facilitar la recuperación de la violencia vivida.

2.4.3 Servicios participantes y servicios que han colaborado.

Servicios que han participado:

- En el período 2012 y 2013: EAD, SAN y CMAU-VM.
- En el período 2014 (realización del trabajo de campo): SARA (nuevo servicio que integraba los anteriores EAD y SAN) y CMAU-VM.

Estos servicios han participado en todo el proceso. En la definición de los objetivos y del alcance de la investigación, facilitando su base de datos para hacer un análisis secundario de la información explotable informáticamente, facilitando los datos de contacto de los casos cerrados, motivando a participar a mujeres, niños, niñas y adolescentes que estaban siendo atendidos de manera individualizada y/o grupal en el SARA en 2014 en que se lleva a cabo el trabajo de campo, contestando el cuestionario autoadministrado dirigido a profesionales, participando en los grupos de discusión de profesionales y, por último, aportando elementos de análisis, valoración e interpretación de los resultados de la investigación.

Servicios que han colaborado:

CSS, PIAD, EAIA, SAS de la Agencia ABITS y servicios de acogida por violencia machista tanto de urgencia como de larga estancia públicos y privados.

El SAH colaboró facilitando el acceso a los hombres atendidos por el servicio (en relación con la violencia machista ejercida) y que aceptaron realizar las entrevistas que formaban parte del estudio cualitativo de la investigación.

43

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

2.4.4 La dirección de la investigación.

Esta investigación requería una aproximación, análisis e interpretación de la realidad que integrara miradas diversas: la de la infancia y adolescencia en riesgo y la de la violencia machista con perspectiva de género. Lo cierto, sin embargo, es que integrar estas miradas tanto en el campo de la investigación como en el de la intervención no es nada fácil. Era un reto que asumíamos conscientes de la dificultad que entrañaba.

Dado que los servicios que debían participar en la investigación tenían incorporada la perspectiva de género y, sobre todo, experiencia de intervención en violencia machista, priorizamos que la dirección de la investigación fuera asumida por quien tenía competencia reconocida tanto a escala nacional y estatal como internacional en el campo de los derechos de niños, niñas y adolescentes y su calidad de vida y, más específicamente, de la infancia y la adolescencia en riesgo.

Una vez definida la prioridad, la elección fue clara: el Instituto de Investigación sobre la Calidad de Vida de la Universitat de Girona, con la Dra. Carme Montserrat y el Dr. Ferran Casas como responsables de la dirección de la investigación.



2.5 Reflexiones para la mejora de los servicios y de la atención a partir de los resultados de la investigación.

Los resultados de la investigación aportan muchos elementos para la reflexión y señalan diversas áreas de mejora tanto respecto a los servicios y a la práctica profesional, como en lo que respecta al conjunto del sistema de bienestar social y al ámbito legislativo, entre otros, en relación a la respuesta que se da en situaciones de violencia machista.

De manera complementaria a las recomendaciones que las autoras y autor de la investigación han agrupado en 10 puntos al final de la segunda parte de esta publicación, queremos destacar cuatro áreas de reflexión que, en nuestra opinión, también deberían ser prioritarias.

2.5.1 De la liberación de la violencia machista a la precariedad.

Algunos datos de interés de la Memoria 2015 del SARA:

- 1.725 unidades familiares atendidas (personas solas / dos o más personas miembros).
- En total se atendieron 1.483 mujeres por vivir violencia machista.
 - » El 90,83% vivían violencia machista de pareja (1.347 mujeres) ejercida por la pareja actual (53,80%) o la ex pareja (46,19%).
 - » El 75,38% de las mujeres (1.118) tienen hijos/hijas que en la mayoría de los casos son menores de edad.
 - » Cuando hay ruptura de pareja con hijos/hijas en la gran mayoría de los casos hay establecido régimen de visitas por parte del padre y, a veces, custodia compartida.

- Estudios de las mujeres atendidas:
 - » El 59,99% tiene Bachillerato/ ciclos formativos de grado medio o superior, o/y estudios universitarios.
 - » Este porcentaje se eleva al 69,72% si añadimos el 9,73% de las mujeres atendidas que tienen la ESO terminada en el momento de abandonar los estudios.
- Situación laboral de las mujeres atendidas:
 - » Trabaja el 48,25%
 - » No trabaja el 43,55%
- Ingresos de las mujeres atendidas:
 - » El 32,93% no tiene ningún ingreso (0 €)
 - » El 67,15% tiene entre 0 y 600 €

De estos datos se desprende la siguiente **valoración**:

Liberarse de la violencia machista supone para una mayoría de mujeres convertirse en familia monoparental con ingresos muy bajos, falta de trabajo o precariedad laboral, gran dificultad de conciliación familiar por incompatibilidad de horarios y/o por falta o escasa red familiar/social y de recursos, y una gran sobrecarga para poder satisfacer las necesidades materiales y emocionales de los hijos e hijas y continuar su propio proceso de recuperación de la violencia vivida. Se trata de situaciones con una alta vulnerabilidad y riesgo de exclusión con lo que ello supone tanto para ellas como para los niños, niñas y adolescentes.

45

**Dirección
Feminismos y LGTBI**
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

Ante esta realidad no basta con ofrecer atención integral (social, educativa, psicológica, jurídica y/o de inserción laboral) cuando sea necesario tanto a la mujer (como mujer y como madre) como directamente a cada uno de sus hijos e hijas y a la unidad familiar en su conjunto, para que puedan liberarse de la violencia machista vivida y hacer un proceso de recuperación.

Para evitar que en muchos casos liberarse de la violencia machista comporte precariedad hay que implementar y hacer realmente efectivas toda una batería de medidas que hagan posible los siguientes aspectos.

- El acceso a la vivienda de promoción pública.
- La inserción laboral.
- La conciliación familiar.
- Medidas para garantizar que niños, niñas y adolescentes puedan acceder y disfrutar de un ocio reparador en contextos donde los valores de igualdad y respeto sean fundamentales.

2.5.2. Lagunas en la protección de la infancia y la adolescencia en riesgo por situaciones de violencia machista.

Estas lagunas son de diversa índole:

- **Hace falta una reflexión sobre la aplicación, en situaciones de violencia machista, del régimen de visitas al padre de los niños, niñas y adolescentes.**

Por un lado, nos encontramos con que desde la judicatura, en el momento de aplicar el marco legal, se interpreta que la violencia machista va dirigida hacia la mujer y no hacia los hijos e

hijas, a menos que se haya probado que también son destinatarios o destinatarias de la violencia. En consecuencia, con independencia de que se adopten o no medidas de protección hacia la mujer, en la mayoría de los casos el padre tiene potestad parental de la misma manera que la madre y tiene establecido un régimen de visitas que solo de manera excepcional son supervisadas por profesionales.

Por otra parte, la ley catalana 14/2010, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia establece que la violencia machista constituye en sí misma una situación de riesgo para el niño, niña y el o la adolescente (art. 102) y ello con independencia de si es testigo o también la recibe directamente, ya que los daños pueden ser igualmente graves. El artículo 95, además, obliga a la administración pública a proporcionar atención a los niños, niñas y adolescentes que conviven con situaciones de violencia machista.

En cuanto a los resultados de la investigación aplicada, observamos que un 59,1% de los y las jóvenes que han participado afirman haber recibido directamente violencia, mientras que solo el 44% de las madres consultadas lo manifiesta.

La experiencia de nuestros servicios es que a menudo los niños, niñas y adolescentes llegan habiendo sufrido daños graves. Aunque una buena parte no ha sido objeto de violencia directa, sí que han sido testigos de la misma.

Por último, recordar que en el año 2015, de las 1.347 mujeres atendidas por el SARA por haber vivido violencia machista de pareja, en un 46,19% de los casos la persona agresora era la expareja. Vemos como, en un por-



centaje muy elevado, la ruptura con la pareja que ejerce violencia no ha liberado a la mujer de continuar recibéndola. Cuando la mujer es madre, a menudo el hombre que maltrata suele utilizar a los hijos e hijas como un instrumento de violencia hacia ella, haciéndola sufrir al ver los daños que la violencia causa a los niños, niñas y adolescentes. A menudo las madres deben obligar a los hijos e hijas a cumplir el régimen de visitas con el padre en contra de su voluntad a fin de no perder su custodia. Este régimen de visitas no se hace prácticamente nunca con supervisión profesional.

En nuestra opinión, todos estos datos indican claramente la necesidad de hacer una reflexión desde todos los ámbitos de nuestra sociedad (legislativo, sistema de bienestar social, etc.) para analizar qué debemos cambiar para proteger mejor a los niños, niñas y adolescentes que conviven con situaciones de violencia machista incluso una vez que el padre y la madre se han separado. Probablemente, una de las opciones a tener en cuenta es que las visitas con el padre, en caso de mantenerse, sean siempre supervisadas por profesionales, por lo menos durante unos meses, hasta completar una exploración en profundidad en la que los niños, niñas y adolescentes también puedan dar su opinión.

- **El papel de los servicios de atención específica en situaciones de violencia machista en lo que respecta a la protección de niños, niñas y adolescentes que conviven con esta violencia.**

El SARA es un servicio social ambulatorio de atención básica específica en situaciones de violencia machista. Dispone de profesionales de la educación social y la psicología que

intervienen directamente con los niños, niñas y adolescentes y con las madres o personas cuidadoras de que se trate realizando una valoración diagnóstica y proporcionando atención de tratamiento. Junto con el SAH realizan la exploración con el padre que ejerce violencia.

A veces, al tener conocimiento de que se está interviniendo con los niños, niñas o adolescentes, desde la judicatura se requiere al SARA para que informe sobre la situación en que se encuentran los y las menores de edad y sobre la actuación realizada.

Cuando este requerimiento no existe y desde el SARA se hace una valoración diagnóstica en la que se aprecia que el niño, niña o adolescente presenta daños graves y que el régimen de visitas establecido con el padre supone, o puede suponer, una situación de alto riesgo, se elabora un informe con esta valoración y se entrega al abogado o abogada de la madre. Con más frecuencia de la deseada nos hemos encontrado que este informe no tiene ninguna incidencia en los procesos judiciales en marcha al considerar que se trata de un servicio que actúa a favor de la madre y que, por tanto, no tiene la objetividad necesaria para analizar lo que pasa y proponer medidas al respecto.

Y cuando ante esta situación se ha solicitado al sistema de protección a la infancia que interviniera (dado que ningún otro dispositivo pone en duda que defiende el interés superior del niño y de la niña cuando hay colisión de intereses o derechos con los del padre y/o la madre), la respuesta obtenida ha sido que no pueden intervenir mientras uno de los progenitores, en este caso la madre, sea protectora y tenga cuidado de las necesidades de su hijo o hija.



En nuestra opinión, estos hechos invitan a hacer una reflexión sobre la necesidad de:

- » Clarificar en todos los ámbitos donde sea necesario que los servicios de atención específica y especializada a mujeres y niños, niñas o adolescentes en situaciones de violencia machista tienen un encargo para el cumplimiento del cual:
 - › Disponen de profesionales con la preparación necesaria para hacer valoraciones diagnósticas desde el contexto de los servicios sociales y para proporcionar, cuando sea necesario, una intervención de tratamiento a niños, niñas y adolescentes. Cuando no hay una sentencia judicial que considere probada la existencia de violencia machista, pueden valorar si los síntomas y el malestar del niño, niña o adolescente que se hayan podido detectar en la exploración diagnóstica son compatibles con la existencia de violencia machista.
 - › Defienden siempre el interés superior del niño y de la niña cuando hay colisión de intereses con los del padre y/o la madre tal como establece el marco legal vigente.
- » El sistema de protección a la infancia y la adolescencia no se puede inhibir cuando, en una situación de violencia machista, aunque haya una madre protectora, un niño, niña o adolescente se encuentra en situación de alto riesgo como consecuencia del régimen de visitas establecido con el padre.

» Sería conveniente que siempre que en un proceso judicial por violencia machista se tenga conocimiento de que el SARA está interviniendo con aquellos niños, niñas o adolescentes se le requiera que informe sobre la situación y sobre la intervención realizada.

- **El anonimato en las historias clínicas de Salud y en los datos del sistema escolar de los niños, niñas y adolescentes acogidos en el dispositivo de violencia machista: un requisito pendiente.**

Los servicios del dispositivo de acogida por violencia machista no pueden proporcionar la seguridad necesaria si los datos de las mujeres y los niños, niñas o adolescentes figuran en los listados de preinscripción y de matriculación en los centros educativos, o en la historia clínica en la que figura la dirección o territorio de residencia.

Conseguir un sistema de registro que garantice al mismo tiempo el anonimato y la atención normalizada por parte de los centros educativos y de salud es una petición expresada desde hace tiempo tanto por los servicios públicos como por las entidades que intervienen en situaciones de violencia machista.

2.5.3 Dilema entre protección / seguridad y la garantía de los derechos de la infancia y la adolescencia.

El niño, niña o adolescente tiene derecho a tener un entorno estable que le aporte seguridad, afecto y buen trato y, por tanto, conservar los vínculos con las personas y entornos que son una referencia positiva y que le permiten crecer y adquirir confianza en sí mismo/a.



Pero también tiene derecho a vivir en un entorno libre de violencia machista y a tener una madre que no tenga miedo, que no se sienta empujada a consecuencia de la violencia vivida, una madre que se cuide y que cuide a sus hijos e hijas y los proteja de la violencia.

En situaciones de acogida por violencia machista, cuando la situación es de riesgo medio o alto se hace difícil compatibilizar todos estos derechos y se prioriza el derecho a la seguridad y a vivir en un entorno sin violencia. Y eso significa que la mujer y los niños, niñas o adolescentes acogidos de urgencia deben dejar de ir a todos aquellos lugares donde la persona maltratadora los pueda localizar: trabajo, escuela o instituto, centro abierto, centro cultural, deportivo o recreativo, visitas a familiares y amistades, etc.

Y significa también que ni la mujer ni los niños, niñas o adolescentes pueden facilitar a nadie la dirección ni ningún dato de localización del lugar donde están acogidos o acogidas y, por supuesto, tampoco pueden recibir visitas mientras dure el acogimiento de urgencia.

Y que si pasan a una acogida de larga estancia, aunque puedan tener una vida lo más normalizada posible, en situaciones de riesgo medio o alto los niños, niñas y adolescentes tendrán que cambiar de escuela o de instituto, adaptarse a nuevos profesores y profesoras, compañeros y compañeras; deberán cambiar de centro cultural, deportivo o de ocio, hacer nuevas amistades, etc.

Todo esto no solo provoca malestar y genera en el niño, niña y adolescente un perjuicio que puede llegar a ser importante, sino que a menudo también le provoca rabia por el precio tan alto

que tiene que pagar y por las renunciaciones que ha de hacer cuando él o ella y la madre son las víctimas de la violencia machista, no quienes la ejercen.

Es evidente que garantizar y compatibilizar todos los derechos del niño, niña o adolescente en situaciones de riesgo medio y alto por violencia machista no es posible, pero es igualmente cierto que hay suficiente margen de mejora y que ésta debe ser un área prioritaria de reflexión y de cambio a corto y medio plazo.

2.5.4 El reto del trabajo en red.

La violencia machista es un fenómeno multicausal y multidimensional que provoca efectos muy diversos en las personas y familias implicadas, generalmente atendidas por una diversidad de servicios. Cada uno de estos servicios, no obstante, dirige su atención a aspectos distintos en función de la naturaleza y los límites de su encargo. Ningún servicio tiene, por sí solo, la visión global de la realidad que afecta a un caso determinado. Esta perspectiva se debe construir de manera deliberada. En este sentido es donde el trabajo en red es fundamental.

Se trata de una determinada metodología de articulación y pacto sin jerarquías entre profesionales y servicios para analizar e intervenir en las situaciones que afectan a personas y familias con las que se está trabajando.

Una finalidad clara del trabajo en red, pero no la única, es evitar la intervención múltiple de servicios y el exceso de esfuerzo emocional que esto provoca en el niño, niña o adolescente y en la madre.



Se trata de aplicar el principio de subsidiariedad entendido en un doble sentido:

- Evitar la implicación de servicios de segundo nivel si una buena actuación y trabajo en red de los servicios ambulatorios de servicios sociales (CSS y/o SARA y/o SAH), salud (pediatría y/o ASSIR) y educación (guarderías, escuelas e institutos) es suficiente para dar una respuesta adecuada a la necesidad existente.
- Nombrar un servicio y profesional referente. Entendemos por servicio referente aquel que es responsable de la intervención troncal o principal con una mujer y con sus hijos e hijas. El servicio referente no es responsable de las intervenciones realizadas por los otros servicios que participan en la intervención, ya que no tiene ninguna relación jerárquica ni de autoridad formal. Son funciones del servicio referente del caso:

- » Favorecer y buscar la articulación con todos los servicios intervinientes para intentar compartir una visión global de lo que pasa, por qué ocurre y qué se está haciendo, con el objetivo de conseguir la coherencia de actuaciones y evitar la victimización secundaria tanto de la madre como del niño, niña o adolescente.
- » Garantizar que todos los acuerdos establecidos entre los servicios intervinientes quedan recogidos por escrito, y que todos suscriben el texto y tienen copia del mismo.

Y todo ello para evitar que:

- Medien más servicios de los que son necesarios.
- Duplicar intervenciones.
- Dejar necesidades desatendidas a causa de planteamientos sesgados por parte de los servicios.
- Dar a la madre y/o al niño, niña o adolescente indicaciones contradictorias.
- Añadir gratuitamente complejidad en la gestión del día a día y en el proceso de toma de decisiones y de recuperación de la violencia vivida por parte de la madre y del niño, niña o adolescente, con multiplicidad de visitas y entrevistas sin articulación previa entre los servicios.



Trabajar en red interservicios es una necesidad y un imperativo legal. Todo el mundo está de acuerdo, pero queda mucho camino por recorrer para hacerlo realidad en el día a día de los servicios.

El modelo que define *La intervención con niños, niñas y adolescentes en situaciones de violencia machista desde el sistema público de servicios sociales de la ciudad de Barcelona* (Medida de Gobierno, 26 de abril de 2013) dedica un capítulo al trabajo en red y al enfoque en que se basa.

Una vez definido, por tanto, el marco teórico, conceptual y metodológico, hay que hacerlo operativo, viable y sostenible. Para hacerlo posible hay que convertirlo en una prioridad institucional que busque las estrategias más eficaces y las generalice.

Y, por último, queremos recordar que el mandato de protección de datos de las personas atendidas no es un impedimento para compartir información y hacer un trabajo conjunto tal como dispone explícitamente el marco legal vigente y, en concreto:

- La Ley catalana de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia (2010).
- El Protocolo Marco para una intervención coordinada contra la violencia machista. Justamente el Capítulo VIII de *Recomendaciones sobre la protección de datos personales en los circuitos territoriales* del Protocolo Marco, que tiene el visto bueno favorable de la Autoridad Catalana de Protección de Datos, autoriza la comunicación de datos sin pedir el consentimiento de la persona que vive violencia siempre que la información presentada sea la necesaria, adecuada y pertinente en relación a las razones que motivan la coordinación, y en función de quien da y recibe esa información.
- La Ley catalana reguladora de los Servicios Sociales. (2007).

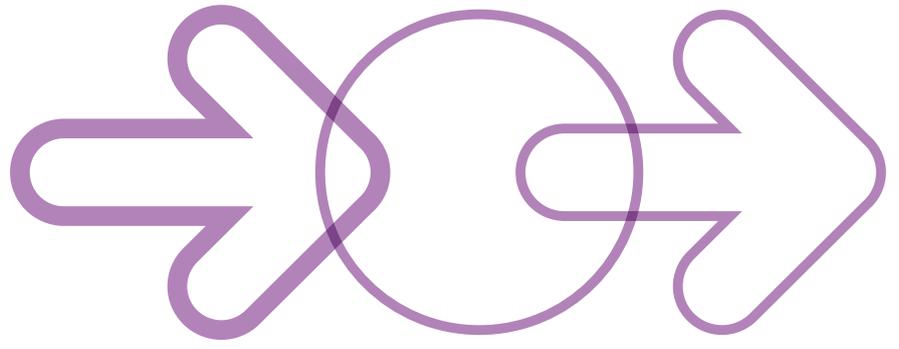
51

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.



SEGUNDA PARTE

LA INVESTIGACIÓN APLICADA:
El impacto de la violencia
machista y procesos de
recuperación en la infancia
y la adolescencia, en las
madres y en las relaciones
maternofiliales.



3. MARCO CONCEPTUAL

3.1 Introducción

Para enmarcar la investigación sobre el impacto de la violencia machista¹⁷ en la infancia, la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales, partimos, en primer lugar, de la definición que Roca Cortés (2011) hace de uno de los ámbitos en que se produce: la violencia machista de pareja, entendida como un comportamiento agresivo constante e intencional que causa daños, que busca el control y la sumisión de la pareja afectiva y mantener la posición de dominación de quien agrede. La violencia machista es una violencia selectiva hacia las mujeres que puede adoptar formas diferentes: física, psicológica, sexual y/o económica. Cuando las mujeres son madres, esta violencia tiene un impacto directo también en los hijos e hijas, sea porque son testigos y/o porque la reciben también directamente. En el contexto de esta investigación el ámbito predominante es la violencia machista de pareja, ejercida por la pareja o expareja hombre. Este puede ser o no el padre de los niños, niñas o adolescentes, y haber asumido o no el rol parental.

El estudio de Roca Cortés (Ayuntamiento de Barcelona, 2013) profundizó en los procesos de recuperación y de liberación de la mujer de las situaciones de violencia machista de pareja, independientemente de si había hijos/hijas. Desde una perspectiva de continuación, el estudio que presentamos se centra en las mujeres como madres y en el impacto que la violencia machista tiene en sus hijos e hijas, en aquellos niños, niñas y adolescentes que siendo aún menores de edad viven en un hogar donde su padre o la pareja de su madre es violento contra la mujer. Esto incluye tanto las situaciones en que sigue la convivencia de

la pareja como las situaciones en que ésta ha terminado pero en que siguen expuestos y expuestas a situaciones violentas como las que se pueden dar en el régimen de visitas; o bien sufrir un uso y manipulación constantes para controlar a la madre o hacerle daño, por ejemplo.

Estos niños, niñas y adolescentes viven inmersos en estructuras familiares basadas en el patriarcado, y donde el hombre, solo por el hecho de serlo, ejerce la autoridad y el dominio y coloca a la figura materna en situación de sumisión y obediencia (Departamento de Bienestar Social y Familia, 2015). Además, ya sabemos que la violencia machista siempre impacta ocasionando daños en el niño, niña o adolescente tanto si éste/a también la ha recibido directamente, como si ha sido testigo presencial o indirecto a través de lo que ha oído o visto en los efectos de la violencia en la madre (Ayuntamiento de Barcelona, 2012). Esta consideración está en línea con la Resolución 1714 del Consejo de Europa de 2010 donde se reconoce que ser testigo de la violencia contra la madre es una forma de abuso psicológico con consecuencias potencialmente graves para los niños y niñas.

En el Estado español, la publicación de Save the Children (2006) sobre la atención a los niños y niñas víctimas de la violencia de género en el sistema de protección a la mujer, supuso seguramente un punto de inflexión para muchas personas. El informe manifestaba claramente que los niños, niñas y adolescentes hijos e hijas de las mujeres que viven situaciones de violencia machista también son víctimas de esta violencia.

55

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales

¹⁷ En esta publicación se utiliza el término **violencia machista** siguiendo el uso que hace la Ley Catalana 5/2008, de 24 de abril, del derecho de las mujeres a erradicar la violencia machista así como las directrices del Ayuntamiento de Barcelona.



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

De todos modos, si nos fijamos en las fechas de estos documentos, lo primero que nos viene a la cabeza es que a pesar de que este fenómeno existe desde hace siglos, hace relativamente poco tiempo que lo consideramos un “problema social”. Varios factores han contribuido a considerarlo así actualmente. Por un lado, los resultados de los estudios que nos empezaron a llegar, especialmente de países nórdicos y anglosajones de los años 90 y primeros 2000, que nos mostraban los daños que la violencia machista en el ámbito familiar ocasionaba en los niños y niñas. Por otra, los casos de niños y niñas muertos/as por esta causa que empezaron a saltar a los medios de comunicación. En paralelo, la lenta pero creciente sensibilización sobre los derechos de la infancia, contribuyendo a la toma de conciencia por parte de la ciudadanía de todo lo que es perjudicial para los niños y niñas.

Todo esto ha provocado que en nuestro país: (i) se encarguen estudios sobre este fenómeno desde las administraciones públicas como es el caso de la investigación que aquí presentamos; (ii) se empiece a pensar en programas y líneas de actuación (Ayuntamiento de Barcelona, 2012; Departamento de Bienestar Social y Familia de la Generalitat de Catalunya, 2015); (iii) se inicie la publicación de las primeras estadísticas que incluyen a los niños, niñas y adolescentes como víctimas de la violencia machista; y (iv) se incorpore progresivamente el riesgo que supone para los niños y las niñas vivir en estas situaciones en la ley estatal de protección a la infancia¹⁸ y en la ley catalana¹⁹ de infancia.

En esta investigación proponemos una comprensión del fenómeno a partir de diferentes ángulos. De entrada lo abordamos como problema social, complejo y borroso, donde la proporcionalidad y la causalidad son a menudo cuestionadas. Esto nos hace también comprenderlo desde diferentes enfoques disciplinarios sobre todo psicosociales y educativos, más que clínicos (esta no ha sido la perspectiva de la investigación). Aportamos también una comprensión del fenómeno desde las perspectivas de los derechos de los niños y las niñas y de los derechos de las mujeres, sin olvidar que integrar las perspectivas de género y la de los derechos de los niños y las niñas no es una tarea sencilla, pues a menudo entran en colisión especialmente en la toma de decisiones en los procesos de intervención. En este sentido, los niños y niñas nos hacen ver que respetar sus derechos pasa, en primer lugar, por respetar los derechos de sus madres como mujeres, sin perder de vista el hecho de considerarlos y considerarlas como ciudadanos y ciudadanas de pleno derecho. También aportamos una comprensión del fenómeno desde la perspectiva epistemológica de los estudios de calidad de vida donde se contemplan las voces de los principales agentes implicados, es decir, niños, niñas, adolescentes, madres, padres y profesionales. Finalmente, una comprensión a partir de la pluralidad metodológica en el diseño, uso de instrumentos y técnicas en el desarrollo de la investigación.



18 Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y la adolescencia.

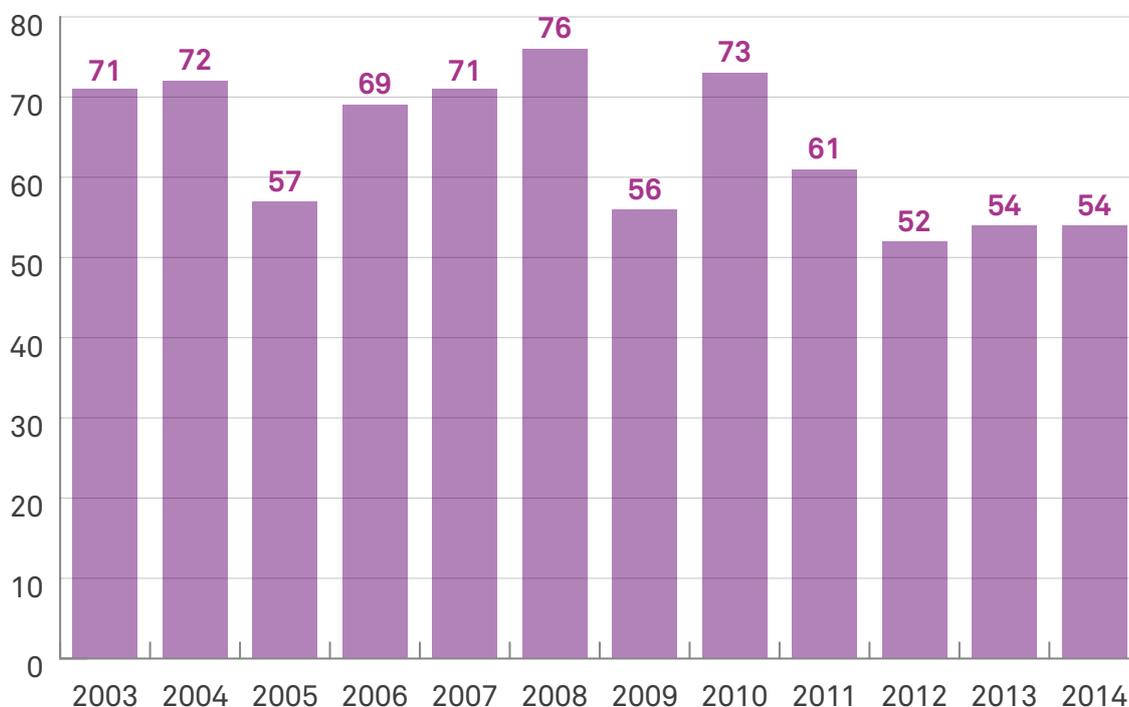
19 Ley 14/2010, de 27 de mayo, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia.

3.2 Algunos datos estadísticos oficiales del Estado español y Cataluña

Entre los años 2003 y 2015 han muerto en España 825 mujeres víctimas de la violencia machista. El Gráfico 0 (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2015) que comprende el período 2003-2014, muestra cómo el hecho de que el número de víctimas mortales en 2014 fuera similar al de los

años 2005, 2009, 2011-13 nos indica, en parte, que las promulgaciones de las leyes española²⁰ y catalana²¹ que tratan específicamente la violencia contra las mujeres, fueron un paso importante pero no suficiente para dar la vuelta a las estadísticas. En 2015, el número de mujeres muertas se elevó a 59.

Gráfico 0. Mujeres víctimas mortales por violencia machista entre 2003 y 2014 en España



57

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Delegación del Gobierno para la Violencia de Género.

Analizando los **datos de 2015** (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2016), de las 59 víctimas mortales, había denuncia en el 22% de los casos, pero solo en el 15,3% de los casos habían sido las propias víctimas las que lo habían hecho. Contaba con medidas de protección el 10,2%.

El 62,7% de las víctimas había nacido en España, y el 20,3% eran menores de 30 años. El 66,1% convivía con el agresor. El 10,2% eran de Cataluña, lo que supone, en números absolutos, 6 víctimas mortales. Las CCAA con mayor número de víctimas durante el 2015 son Andalucía (14) y Valencia (11).

²⁰ Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.

²¹ Ley 5/2008, de 24 de abril, del derecho de las mujeres a erradicar la violencia machista.



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

Respecto a los agresores, el 74,6% había nacido en España (porcentaje superior al de las víctimas), el 94,9% tenía más de 30 años, el 27,1% se suicidó y el 10,2% lo había intentado.

Durante 2015, fueron víctimas mortales 4 hijos/hijas menores de edad y quedaron huérfanos 52 niños, niñas y adolescentes por violencia de género. Las víctimas mortales en 2013 fueron 6 y en 2014, 4. En tres años desde la publicación de este dato, ya son 14 los niños y niñas muertos por esta causa.

En el **Avance de los resultados de la Macro encuesta de Violencia contra la Mujer 2015** (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2016), del total de mujeres que sufren o han sufrido violencia física o sexual o bien muestran miedo hacia sus parejas o exparejas y que tenían hijos y/o hijas en el momento en que se produjeron los episodios de violencia, el 63,6% afirma que los hijos e hijas presenciaron o escucharon alguna de las situaciones de violencia; dentro de este grupo, el 92,5% afirma que eran menores de 18 años cuando ocurrieron los hechos. De las mujeres que han contestado que sus hijos e hijas presenciaron o escucharon los episodios de violencia, el 64,2% afirma que estos la sufrieron también directamente.

Las mujeres que tienen un certificado de discapacidad con grado igual o superior al 33% afirman haber sufrido más violencia por parte de sus parejas o exparejas (23,3%) que las que no tienen certificado de discapacidad (15,1%). De las 54 víctimas mortales por violencia de género en 2014, el 7,4% tenía algún tipo de discapacidad o dependencia reconocida.

Las mujeres que han nacido fuera del Estado español afirman haber sufrido violencia por parte de sus parejas o exparejas en mayor medida (27,7%) que las nacidas en España (14%).

Las ayudas que las mujeres que han sufrido violencia machista indicaban que preferían por orden de importancia eran las siguientes: apoyo psicológico (70%), ayudas económicas (45%) y apoyo jurídico (34,4%).

Según datos correspondientes al **año 2014 en Cataluña** (Instituto Catalán de las Mujeres, 2015) las mujeres que llaman al teléfono de emergencias (900 900 120) suelen tener más de 30 años. Son pocas las mujeres menores de 30 años que usan el servicio telefónico (15,4%), dato bastante coincidente con otras fuentes. En cuanto al número de hijos e hijas de las mujeres que son madres y que llaman al teléfono, más de la mitad solo tiene uno/a (57%), el 36% tiene dos, y es minoritario el grupo de madres que tiene 3 o más (7%). En cuanto a los ingresos, un 42% no tiene, cifra muy alta teniendo en cuenta que las que cobran alguna pensión o prestación económica están incluidas en el 54% de las que sí lo tienen.

Las formas de violencia descritas por las mujeres que llaman al teléfono son las siguientes (hay que tener en cuenta que pueden coexistir diferentes formas a la vez, como es el caso de la violencia psicológica):

- Violencia psicológica: 96,5%
- Violencia física: 35,8%
- Violencia económica: 8,2%
- Violencia sexual: 2,9%

Se exponen a continuación datos y estudios de la esfera internacional.



3.3 El estado de la cuestión en el ámbito internacional

Aproximación al fenómeno

El tema del impacto de la violencia machista en los hijos o hijas presenta diferentes aristas. Una de ellas es la superposición de ésta con los casos de maltrato infantil (Stanley, 2011). La violencia doméstica, de género o machista,²² es cada vez un indicador más claro para el abuso y la desatención infantiles, y así es como se ha ido incorporando en los marcos legales. En el contexto del Reino Unido, los niños, niñas y jóvenes que sufren este tipo de violencia en sus hogares tienen entre 3 y 4,5 veces más probabilidades de experimentar también violencia física y negligencia (falta de supervisión o de seguimiento escolar o de salud). Esta situación coexiste a menudo con el abuso sexual infantil. La investigación identifica una superposición en aproximadamente el 50 por ciento de los casos. Ahora bien, mientras que unos servicios adoptan un enfoque de género, que designa al hombre como agresor y a la mujer como víctima, otros tienden a presentar un enfoque principalmente de protección de los niños y niñas. Estas perspectivas diferentes pueden conducir a inconsistencias en la práctica que ponen en peligro la seguridad de las madres y los niños y niñas. Se ve cada vez más la necesidad de que los servicios en los ámbitos de la salud, la educación y el desarrollo infantil y del ocio, centrados todos ellos en el bienestar del niño y la niña, puedan trabajar de manera más colaborativa y coordinada, menos segmentada, para dar una respuesta eficaz y eficiente.

A partir de una recopilación de datos obtenidos a lo largo de los años de estudios propios y externos, las autoras Cleaver, Unell & Aldgate (2011) muestran una fotografía del fenómeno relativa a las madres, a sus hijos e hijas y a los abusadores. Una cuarta parte de las personas adultas en Inglaterra y Gales son víctimas de la violencia por parte de la pareja, la mayoría de las víctimas son mujeres y en cuanto a los hombres abusadores, el 22% presenta depresión, el 49% alcoholismo y el 19%, una historia de adicción a otras drogas. Munro (2011) nos dice que de las 120.000 víctimas por año que están en alto riesgo de ser maltratadas seriamente o asesinadas en el Reino Unido, el 69% tiene hijos o hijas.

Cleaver et al. (2011) hace un análisis de los casos incluidos en el sistema de protección. Ya en la década de los años 90, autoras como Thoburn, Lewis & Shemmings (1995) informaban que en el 35% de los casos había habido episodios de violencia machista²³, o en un 52%, según Farmer & Owen (1995) - el 55% según el organización NSPCC (1997) -. Una década más tarde, Brandon, Bailey et al. (2009) se refieren al 53%. Esto nos indica, por un lado, que algunos países ya hace tiempo que hacen un seguimiento del fenómeno; por otra, que el fenómeno persiste. Cabe señalar también que estas cifras aparecen una vez el caso ha sido evaluado o se encuentra bajo proceso judicial, pero no cuando es notificado al sistema de protección - en ese momento solo consta la existencia de ese tipo de violencia en el 16,7 % de los casos (Cleaver, Walkers & Meadows, 2004) -. Esto nos sugiere lo difícil que

59

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales

²² Buena parte de las investigaciones y autores/as citados en el marco conceptual son de origen anglosajón. El término que se utiliza habitualmente en inglés es *domestic violence* y, a veces, *gender violence* o *violence against women*. Por tanto, el uso del término violencia machista que hacemos en este apartado no corresponde a una traducción literal, aunque sí en el contenido al que se refieren.

²³ Ídem



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

es detectar el problema. A Brandon, Bailey & Belderson (2010), en la revisión de los casos graves de niños y niñas que han acabado en muerte o siendo gravemente heridos/das, el factor de este tipo de violencia estaba presente en más de la mitad de los casos.

Esta superposición con el sistema de protección nos indica cuáles son las otras aristas del fenómeno. Por un lado, las dificultades para la detección precoz desde los servicios comunitarios de diferentes ámbitos provoca que los casos sean graves y a menudo crónicos, con afectaciones importantes de las capacidades parentales y marentales, que luego requieren un tratamiento más específico, a menudo de larga duración. Por otro lado, nos recuerda la falta de participación activa de los niños y niñas en las decisiones que afectan sus vidas. Los niños y niñas, a menudo, o bien sufren una gran desprotección por no llegar a los servicios, o por ser ignorados e ignoradas por los mismos, o por el contrario, son objeto de superprotección cuando los servicios finalmente intervienen, a veces con soluciones que van en detrimento de sus derechos fundamentales. La complejidad, pues, está servida.

Afectaciones en las capacidades marentales y parentales

En la mayoría de situaciones en que se da este tipo de violencia, es la mujer quien tiene cuidado de los hijos e hijas, los hombres raramente asumen este rol (Holt, Buckley & Whelan, 2008). En los casos de separación, los niños y niñas suelen quedarse con la madre. Ahora bien, su capacidad marental queda a menudo afectada por el maltrato recibido, dos tercios de las mujeres sufren estrés postraumático, baja autoestima, ansiedad y depresión. Se debe añadir, además, la situación real o riesgo de perder la madre, en los casos en que resulta muerta o gravemente herida.

Las madres pierden confianza en sí mismas, sufren depresiones, sentimientos de degradación, problemas para dormir, incremento del aislamiento social, abuso de la medicación y del alcohol (Casanueva, Martin & Runyan, 2009). Es difícil que rompan la relación a tiempo, debido a factores tales como el sentido de responsabilidad familiar, o la alta dependencia emocional y económica. Esto hace que la media de tiempo de convivencia en una situación de violencia sea de 7,3 años, según datos de un estudio de hace ya dos décadas (NCH Action for Children, 1994). Además, la separación puede incrementar el riesgo de muerte de la madre e hijos/hijas y, según Walby & Allen (2004), este riesgo aumenta un 37% dado que los más violentos lo siguen siendo después de la separación (Humphreys & Stanley, 2006) y pueden utilizar a los hijos e hijas para hacer daño a la madre, los pueden llegar a retener como rehenes, o pueden inculcarles el miedo a ser tutelados o tuteladas por el sistema de protección, por poner algunos ejemplos.



Autores como Cleaver et al. (2011) afirman que, en general, el impacto en los hijos e hijas se multiplica cuando existe la combinación de diferentes factores en los progenitores tales como problemas de salud mental, discapacidad intelectual o drogadicción (incluido el alcoholismo). Brandon et al. (2010) añaden que lo que es realmente “tóxico” para los niños, niñas y adolescentes es la combinación de estos factores con una situación de violencia machista, reduciendo las posibilidades de desarrollar resiliencia y provocando, finalmente, que se sufran secuelas.

Cuando las capacidades parentales o marentales quedan afectadas, hay problemas para organizar la vida cotidiana, la parentalidad se vuelve inconsistente e inefectiva, y los rituales y las costumbres diarios no se pueden mantener. Esto puede tener diferentes consecuencias en función de la edad, el desarrollo y la personalidad del niño o de la niña; en cualquier caso, una falta de supervisión puede incrementar el riesgo de ser más vulnerables a la negligencia y el abuso. También puede suponer que los progenitores pierdan el control de sus emociones, y pueden hacer daño físicamente a los hijos e hijas. También pueden causar sentimientos de apatía y desafección ante la falta de calidez emocional. La negligencia no solo afecta a los bebés, ya que los niños y niñas en general pueden desarrollar un vínculo inseguro por el hecho de percibir a los progenitores como insensibles, irresponsables, enfadados/as o demasiado críticos/as con los hijos e hijas, percepciones que pueden afectar sus patrones de relación en un futuro.

De acuerdo con estos autores, en el caso de que no puedan seguir viviendo con sus padres (encarcelamiento, hospitalización, muerte, etc.), si son cuidados por alguien de la familia extensa que ejerza una parentalidad positiva,

los efectos nocivos pueden ser minimizados. Incluso cuando son separados de los padres, cuando éstos no son capaces de recuperarse ni de ocuparse de ellos y ellas adecuadamente, la entrada en un centro o una familia de acogida les puede representar un nuevo comienzo en positivo. Las reticencias a dirigirse a los servicios de protección a la infancia y tutelarlos, junto con un sesgo de optimismo de que las cosas se arreglarán por sí solas, supone en muchos casos dejar a los niños y niñas en situaciones altamente peligrosas.

En caso de violencia machista, los factores agravantes en el ámbito familiar son, según Humphreys, Houghton & Ellis (2008):

- La gravedad de la violencia.
- Que el niño o la niña haya sido agredido/a o desatendido/a directamente.
- Que se dé, en los progenitores, la combinación de violencia machista con otros problemas tales como el abuso de alcohol y otras drogas, enfermedad mental o discapacidad intelectual.
- Ser testigo de abuso físico o sexual hacia la madre.
- Ser inducido a participar en la violencia hacia la madre.
- Ser obligado u obligada a mantener en secreto los abusos que sufre la madre.
- Falta de apoyo de la familia extensa y de la comunidad.
- Interponerse exponiéndose a la violencia al intentar ayudar a mejorar la situación (Cleaver, Nicholson, Tarr & Cleaver, 2007).



Impactos de la violencia machista en los hijos e hijas: su perspectiva

En este apartado nos hacemos eco de las investigaciones que, además de escuchar las voces a menudo silenciadas de los niños, niñas y adolescentes, han abordado los problemas familiares desde una nueva perspectiva centrada en el niño y la niña. No solo desde la vertiente de género y de protección infantil, sino desde una perspectiva compleja que incluye las dimensiones educativas, de salud, de bienestar y de justicia tanto penal como de procesos administrativos y que, siguiendo a Mullender, Hague et al. (2002), reclama soluciones interdepartamentales.

En líneas generales, los estudios centrados en la perspectiva de la infancia nos muestran cómo muchos niños y niñas han vivido durante muchos años en medio de la violencia, algunos desde el nacimiento, algunos con más de un maltratador, y otros que recuerdan el tiempo antes de que todo empezara. Muy pocos son los que dicen que la violencia fue atajada pronto. Los tipos de abuso pueden ser diferentes y manifiestan que no es necesario que se repitan constantemente para crear una atmósfera de miedo, inseguridad y peligro.

Gorin (2004) muestra cómo ser testigo o víctima de violencia puede tener efectos emocionales a largo plazo en los niños y niñas, afectando la habilidad para crear y mantener relaciones, la autoestima, la autoconfianza y la estabilidad, los proyectos formativos y profesionales. Pero a la vez autores como Webster, Coombe & Stacey (2002) nos recuerdan que todavía no hay suficientes estudios longitudinales a gran escala para hacer estas afirmaciones con exactitud. Lo que conocemos actualmente es sobre todo de manera retrospectiva, a través del testimonio de jóvenes que nos explican

cómo, cuando eran pequeños, tuvieron que asumir muchas responsabilidades respecto a los padres y tuvieron un proceso disruptivo en la escuela. Y como, cuando ya eran personas adultas, algunas y algunos habían experimentado de forma más aguda situaciones de pobreza, aislamiento, y problemas en el ámbito del empleo y la vivienda.

Las autoras Mullender, Hague et al. (2002) describen en qué medida las respuestas al fenómeno son individuales y únicas. Las madres los describen, o bien agresivos y disruptivos, o bien callados y sumisos. Los problemas con el dormir son los más comunes, también por el hecho de que muchos episodios pasan de noche (no pueden dormir o no quieren dormir para poder vigilar). Tenemos que añadir problemas con el retraso de desarrollo (especialmente el habla) y con la escuela, a veces incluso con cambios de centro escolar. Para algunos niños y niñas, sin embargo, la escuela es el refugio y el único lugar donde las cosas les van bien.

Según estas autoras, no hay un síndrome específico, depende de cada niño y niña, incluso hermanos y hermanas de una misma familia pueden reaccionar de manera diferente ante lo que ven o sienten de un mismo episodio. Depende de factores diversos tales como: dónde viven en ese momento, su personalidad y resiliencia, el apoyo que reciben, su edad y comprensión; qué información tienen de lo que pasa y de su significado, del lugar que ocupan entre hermanos y hermanas, de si han visto las consecuencias y sobre todo si la víctima, o el agresor, no es capaz de cambiar la situación. Mullender et al. (2002) encontraron en general pocos niños y niñas que imitaran la conducta del padre, más bien eran sensibles y protectores de la madre. En cambio, en una encuesta a niños y niñas de población general administrada en las



escuelas, el alumnado opinaba que el impacto se da cuando los niños y niñas son mayores, que es entonces cuando pueden convertirse en maltratadores con una idea de transmisión intergeneracional del abuso. De este hecho no son conscientes mientras que son menores de edad.

Desde la perspectiva de los niños y niñas (Gorin, 2004) sobresalen temas como el del grado de conciencia y conocimiento que tienen del problema desde bien pequeños. Esto contrasta con la sorpresa que se llevan las madres al respecto, ya que piensan que no son conscientes de la cuestión o que lo son en un grado muy bajo (McGee, 2000). Éstas, a veces, suelen descubrirlo o reconocerlo cuando la violencia ya ha cesado.

Ahora bien, el hecho de que sepan qué pasa en casa no significa que lo entiendan o que sepan por qué sucede (Mullender et al. 2002), lo que les lleva a sentir confusión. Necesitan saber qué pasa porque si no, se temen lo peor (McGee, 2000). Piensan que el conflicto puede estallar en cualquier momento, el comportamiento impredecible del agresor les hace vivir con miedo, se encuentran en estado de alerta constante y con una gran preocupación de la que no pueden evadirse.

El impacto más inmediato se da en dos grandes vertientes (Gorin, 2004): el hecho de recibir la violencia directa y el de asumir responsabilidades impropias para la edad. El riesgo de ser maltratados o maltratadas puede ser:

- Físico: infligido directamente a ellos o ellas o siendo testigos del que sufren sus hermanos y hermanas.
- Emocional: especialmente de ver sufrir a la madre.
- Sexual: es poco frecuente que los niños, niñas y adolescentes lo expliquen, pero cuando lo hacen, suele ser el mismo tipo de abuso que sufre la madre.

Por otra parte, también se encuentra con mayor proporción la asunción precoz de responsabilidades como cuidador o cuidadora, asumiendo roles de apoyo emocional y físico hacia los progenitores, y muchas veces de protección hacia las madres. La descripción de las tareas que hacen es la siguiente:

- Tareas domésticas (como por ejemplo cocinar)
- Tareas de cuidado general (ayudarles en la movilidad, dar medicaciones)
- Tareas de cuidado íntimo (vestirlos, bañarlos)
- Apoyo emocional (escuchar, hablar sobre los problemas)
- Tener cuidado de los hermanos y hermanas (vigilarlos, llevarlos a la escuela)

Esto hace que algunos niños, niñas y adolescentes reconozcan que el hecho de preocuparse por las demás personas hace que se centren menos en ellos/as mismos/as.



Impacto en la escolaridad

La escolaridad se ve afectada en muchos casos y por diversos motivos, como indica Gorin (2004):

- Los cambios de escuela (cuando la madre va de una casa de acogida a otra, cuando el padre utiliza la escuela para atraer a la madre y entonces se ven obligados a cambiar de centro, etc.) les hacen perder el ritmo de los aprendizajes, exámenes y relaciones de amistad.
- El hecho de preocuparse por lo que pasa en casa hace que no se puedan concentrar o incluso que falten a clase por estar con la madre.
- Problemas de conducta, comportamiento agresivo y dificultades de aprendizaje.
- Absentismo o faltas de asistencia especialmente si hacen de “cuidadores o cuidadoras”
- Algunos hacen lo contrario: se refugian en la escuela y sacan el máximo provecho de ella (Frank, 1995) como una escapatoria, un lugar de éxito o un lugar seguro.

Impacto en la amistad

El ámbito de las relaciones interpersonales también queda afectado (McGee, 2000). A menudo se les hace difícil mantener o hacer nuevas amistades por situaciones diversas, como por ejemplo:

- No sentirse cómodos o cómodas llevando amigos y amigas a casa.
- Ser molestados o molestadas por el agresor.
- No tener permiso para salir con los amigos y amigas.
- El hecho de que la familia se traslade constantemente huyendo del agresor, lo que les hace perder el contacto con las amistades.



Impacto emocional

Quedan emocionalmente afectados y afectadas y con una mezcla de sentimientos y actitudes. En términos de Gorin (2004):

- Sienten estimación y lealtad, incluso en situaciones de violencia considerable. Otros y otras, sin embargo, se sienten ambivalentes entre estos sentimientos y los de sentirse herido o herida, enojo, vergüenza o resentimiento.
- Muestran miedo y ansiedad, luchan especialmente para sentirse seguros y seguras y sufren mucho por lo que pueda pasar (Mullender et al. 2002).
- Sentimientos de pérdida, tanto el miedo a perder como la experiencia de pérdida: del padre y/o de la madre (física y/o emocional), sus pertenencias, su casa, su escuela, su infancia, las oportunidades.
- Sentimientos de tristeza, aislamiento y depresión, a menudo por la presión y la responsabilidad que asumen y por los secretos que guardan para “proteger” a los progenitores.
- Sienten rabia y frustración con la situación que les ha tocado vivir. Algunos niños y niñas están especialmente enfadados y enfadadas con la madre porque no actúa para librarlos de la situación.
- Muestran culpa, vergüenza y estigma. Algunos y algunas piensan que lo podían haber parado y se sienten culpables de no haberlo hecho. Vergüenza cuando tienen que hacer tareas de apoyo más íntimas (vestir o curar a la madre). Esta vergüenza les representa una barrera a la hora de explicarlo. Miedo a ser estigmatizado o estigmatizada en la escuela si el resto lo sabe, algunos y algunas callan porque no confían en nadie, tienen miedo a sufrir acoso en la escuela o miedo a no ser entendidos o entendidas.

65

**Dirección
Feminismos y LGTBI**
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

Estrategias de afrontamiento

Las estrategias de afrontamiento mientras dura la situación de violencia son muy variadas (Mullender et al., 2002): quedarse quietos o quietas sin hacer ruido, o hacer ruido para no oír los golpes; salir de casa, o quedarse e intentar proteger a la madre y a los hermanos y hermanas; guardar silencio o buscar ayuda.

Las madres, por su parte, suelen pensar que los hijos e hijas saben menos de lo que realmente saben y que han oído y visto poco. Pero hijos e hijas explican que oyen y saben mucho: al principio están confundidos y no saben qué pasa, luego se piensan que es una pelea entre los dos y finalmente llegan a la conclusión de que hay un abusador con un comportamiento injustificable e impredecible y una víctima. Las mujeres afirman que cuando empiezan a ver los síntomas en los hijos o hijas es cuando empiezan a pensar en irse de casa (Mullender et al., 2002).

Los niños y niñas utilizan diferentes estrategias de afrontamiento según la edad, la personalidad, sexo, origen cultural y grupos de amistades. Incluso en una misma familia donde todo el mundo sufre la misma situación, cada hermano o hermana utiliza diferentes estrategias (Gorin, 2004). Los autores reconocen que no saben exactamente por qué. Las estrategias más utilizadas son, por una parte, la evitación o evasión. Estos niños y niñas suelen no hablar nunca, no quieren pensar, tienen dificultades para reconocerlo y por tanto al final son más propensos al aislamiento. Una vez el episodio ha pasado, hacen ver que no lo han oído, o se esconden, o se imaginan que están en otro lugar, suben el volumen de la televisión o de la música, lloran, hablan

con los juguetes o con las mascotas, salen de casa... Algunos y algunas mienten o inventan historias cuando se les pregunta qué pasa en casa.

Por otra parte, también pueden emprender acciones positivas, tales como hablar con alguien, proteger a algunos miembros de la familia e intervenir. Las mujeres recuerdan a menudo algún episodio en que un hijo o hija ha exigido al abusador, gritando, que parara o ha intentado distraerlo (Mullender et al., 2002). A partir de la adolescencia, algunos intentan pararlo físicamente. En cambio, el consejo que han recibido de los y las profesionales es que no actúen de esta manera y que las hermanas y hermanos se mantengan alejados y en un lugar seguro, y que busquen ayuda si pueden. Esta divergencia de criterio es más importante de lo que parece. Si ellos o ellas no hacen nada, sufren más por las consecuencias de lo que pueda pasar. Si actúan, se pueden poner en peligro. Estos autores apuestan por hacer un plan que respete sus estrategias pero les asegure al máximo, sabiendo que tanto los niños y las niñas como las personas adultas actuamos como podemos en situaciones de violencia. No se trata de una estrategia tipo “no hagas nada”, sino que hay que basarse más en el conocimiento que los niños y niñas tienen de su situación. Se trata sobre todo también de una estrategia basada en el deseo de ayudar, y no tanto desde el enfoque de “las personas adultas ya os explicarán qué hacer”. No debemos olvidar que han sido las personas adultas las que les han fallado.

En general, los niños y niñas piensan que si se les hace participar en la discusión del caso y pensar en soluciones, esto les puede ayudar mucho a afrontar el problema.



Necesidad de apoyos

Los niños, niñas y adolescentes **no siempre quieren hablar del tema con alguien**, especialmente mientras que están viviendo la situación de violencia (Gorin, 2004) y los motivos para no hablar de ello suelen ser varios:

- Miedo a que se entere el agresor y reaccione violentamente.
- Piensan que puede tener consecuencias negativas para los padres (prisión, por ejemplo).
- Pueden ser llevados a los servicios de protección a la infancia (a menudo es el mensaje que reciben del padre o la madre).
- Miedo de cómo afectará a los otros miembros de la familia.
- Miedo a no ser creídos, han perdido la confianza en las demás personas.
- Piensan que aunque los crean, no hay nada que hacer, no les podrán ayudar.
- Miedo a que se rían, por ejemplo en la escuela, a que les etiqueten, a que les rechazen, a que les traten de manera diferente.

Hay diferencias importantes por razón de sexo: las chicas hablan más de sus problemas y de su esfera íntima con las amigas, ya que esta actitud se valora mucho. Los chicos lo hacen menos, ya que es menos valorado entre los amigos hablar de problemas personales, a veces es visto incluso como una debilidad, se supone que lo deben solucionar ellos mismos y que hablar de ello no sirve de nada. Además tienen más miedo a ser ridiculizados. También se dan diferencias por origen étnico y entre niños y niñas con discapacida-

des, que muestran aún más reticencias o dificultades para hablar de lo que les sucede.

Las **características de las personas que eligen los niños y niñas para hablar** (Gorin, 2004) dependen de cada caso, de las opciones que tengan a su alcance, y del problema que quieran comentar: solo para desahogarse y expresar los sentimientos, o bien para explorar las opciones, o quizás para pedir ayuda para actuar. Algunos aspectos que cabe tener en cuenta son los siguientes:

- Valoran mucho la escucha activa, es decir, que los miren a la cara, que los intenten ayudar, que puedan compartir sus sentimientos.
- Quieren hablar con alguien de su confianza, que los escuche y les proporcione seguridad y confidencialidad. Valoran también que comprenda y tenga conocimientos sobre los problemas específicos que explican.
- Suelen utilizar el apoyo informal y hablar con la familia (más con las madres), familia extensa, amistades y mascotas. Este hecho suele ser pasado por alto y subestimado por los y las profesionales.
- Inicialmente es muy raro que busquen la ayuda de una persona profesional: encuentran muchas diferencias de lenguaje, los y las profesionales pueden fallarles y no escucharlos o no entenderlos y más si los niños y niñas ya tienen otra ayuda con quien se sienten seguros o seguras y han construido una relación de confianza. Consideran a menudo que los y las profesionales o bien no les creen, o no hablan con ellos y ellas directamente, o bien no actúan para ayudarles cuando se lo piden.



- Una de las peticiones principales de los niños y niñas es que les informen de manera clara, verbalmente o por escrito, con un lenguaje adecuado a su edad.
- Algunos niños, niñas y adolescentes ven la necesidad de conocer a otros niños y niñas que se encuentran en la misma situación que ellos y ellas. Es por eso que cuando están en casas de acogida (Hendessi, 1997) valoran mucho el acercamiento y poder hablar con las personas profesionales que trabajan y que tienen tiempo para ellos y ellas y les entienden; pero también porque se sienten seguros/as y tienen cerca otros niños y niñas con quien compartir la experiencia. Les gustaría, sin embargo, que en algunas casas de acogida hubiera más recursos pensados para los niños y niñas.

De la red de apoyo familiar y amistades

En cuanto a la **red de apoyo familiar y amistades**, la ayuda informal suele ser muy relevante para los niños, niñas y adolescentes y desgraciadamente es poco valorada por los y las profesionales (Mullender et al. 2002). Del relato de los niños y niñas se destaca lo siguiente:

- El rol de las madres. A veces luchadoras, a veces sumisas para evitar mayor violencia. El silencio entre madre e hijos/hijas a veces perdura incluso después de la experiencia. Poder hablar entre ellos es muy valioso.
- El rol de los hermanos y hermanas: muy importante y valioso, establecen relaciones de ayuda y estrategias conjuntas de afrontamiento. Poco valorado por las personas adultas,

si esto se mantiene y se potencia, tienen una fuente de apoyo emocional que hay que hacer valer. A veces los progenitores intentan romperlo por el hecho de destacar un favorito o favorita y generar así fuertes desigualdades entre hermanos y hermanas.

- El rol de las amistades: a menudo infravalorado también por las personas adultas, el amigo o amiga es la persona de preferencia con quien primero se habla. Normalmente es escogida porque saben que no les etiquetará y podrá ser confidencial, especialmente si también se encuentra en situaciones difíciles. Si las personas adultas fueran conscientes de la importancia de este vínculo, lo tendrían en cuenta en su intervención, por ejemplo, en las casas de acogida. Las chicas, sobretodo las mayores, son las más proclives a tener estos vínculos confidenciales, si los chicos pudieran hacerlo, mejoraría su situación. El alumnado también piensa que en quien primero se confía es en las amistades y muchos de ellos y ellas conocen situaciones de violencia sufridas por sus amigos y amigas.
- El rol de la familia extensa: también valorado por los niños y niñas, especialmente el de los abuelos y abuelas. También lo es el del padre, si este no es el abusador.

De la red de servicios

De la red de servicios, según Mullender et al. (2002), los niños, niñas y adolescentes destacan los siguientes:

- **Las casas de acogida:** muy valoradas por los niños y niñas especialmente porque encuentran profesionales que les prestan



atención. Escuchan su historia y los apoyan. Para algunos niños y niñas, esta es la primera vez que tienen esta experiencia. En cambio, cuando en la casa de acogida solo prestan atención a la madre y ella es el centro, los hijos e hijas quedan relativamente al margen y se vuelven muy críticos. Si los niños y niñas no se encuentran bien, la madre puede tomar la decisión de volver con el abusador. También hay que ofrecer apoyos adicionales para las madres con trastornos de la alimentación, abuso de alcohol y otras drogas. Hay que prestar también atención al tema del racismo.

- En cuanto a **la red de servicios sociales básicos** y de atención especializada, los niños, niñas y adolescentes reconocen a menudo que a priori no los entienden y tienen miedo de las decisiones que pueden tomar. Piensan que estos y estas profesionales deberían entender más el rol de las amistades, de la familia y del entorno comunitario en su vida para mejorar las intervenciones. Consideran útiles los servicios de orientación y asesoramiento, sobre todo por el hecho de poder contar con alguien para hablar. También opinan que, a menudo, el contacto con los servicios sociales suele darse cuando el caso ha sido notificado por un tema de protección a la infancia. Es un error pensar que la única solución para parar la violencia es que la madre abandone al abusador, las consecuencias pueden ser aún más devastadoras. Tampoco se pueden hacer análisis simplistas como que las mujeres tienen que escoger entre la pareja o los hijos e hijas. **El binomio clave es: los niños y niñas quieren que la violencia pare + los niños y niñas confían en primer lugar en su madre.** La intervención debe tener en cuenta estos dos ejes.

- **La escuela:** la mayoría sufre muchos cambios de escuela y esto es un problema incluso para quien tiene facilidad para los estudios. Son importantes la acogida, la receptividad y el apoyo específico de la escuela y muy especialmente con los niños y niñas que presentan dificultades de aprendizaje o retraso en el desarrollo (para éstos los cambios son dramáticos). Comentan que tienen mucho sueño y dolores de cabeza cuando están en la escuela y que les resulta difícil concentrarse. Los maestros y maestras no siempre son vistos como personas entendidas en violencia machista y que les puedan ayudar. Incluso algunos alumnos consultados dicen que antes recurrirían a la policía. Estos resultados son decepcionantes para las autoras del estudio (Mullender et al., 2002) teniendo en cuenta el número de horas que los maestros y maestras pasan con los niños y niñas. Podrían escucharles y darles apoyo emocional sin que ello signifique, necesariamente, “hacer de trabajador/a social”. De esta manera podrían convertirse en un camino para llegar a los servicios sociales.

En la encuesta al alumnado de población general, sorprendió que los chicos podían justificar la violencia hacia las mujeres si éstas mantenían relaciones con otro hombre, lo que reclama programas de prevención y educación en este sentido. La buena noticia es que también reconocen que no sabían mucho del tema y que querían que les explicaran más sobre este fenómeno, especialmente desde una perspectiva de género. Una tercera parte conocía a alguien que sufría esta situación, lo que justifica aún más poder tratar el tema en la escuela. Hay que ayudarles y ayudarlas a encontrar estrategias no violentas para solucionar los problemas.



- **El sistema judicial y policial:** Los niños y niñas, aunque recurran directa o indirectamente a la policía, desconfían a menudo también de sus actuaciones: no siempre se llevan el abusador, o lo sueltan pronto, o no los protegen, o no hablan con ellos/ellas ni siquiera cuando están presentes o han sido ellos/as mismos/as quienes los han llamado, como si fueran invisibles. En general se reclaman mejoras a la policía respecto a la interacción con los niños y niñas.

No pueden soportar la idea de vivir constantemente yendo de un lugar a otro y escondiéndose y vivir en la pobreza mientras que al abusador no le pasa nada. Los jueces deberían tomar en consideración cuando los niños y niñas dicen que los abusadores no han aprendido nada. Piensan que claramente habría que implementar la estrategia de echar al abusador de casa.

Las presiones contra los niños y niñas en el día del juicio, así como las visitas, pueden ser enormes y devastadoras. El tema de las visitas es una cuestión controvertida. En muchos casos los niños y niñas se ven en la obligación de hacer visitas que no quieren hacer, y solo se sienten tranquilos o tranquilas cuando saben que esto ya no sucederá más.

- **La atención psicológica:** A los niños y niñas no les gusta que los psicólogos o psicólogas se preocupen por aspectos de su salud o desarrollo pero que en cambio no se centren en ayudar a solucionar el problema que tienen en casa. Pueden presentar un abanico muy amplio de síntomas físicos y cambios emocionales y demasiado a menudo se les trata por estos problemas sin abordar el tema de fondo; los resultados, por tanto,

no son siempre satisfactorios. Hay que evitar patologizarlos y trabajar más en el sentido de reconocer su resiliencia, ya que muchos de ellos y ellas mejoran significativamente una vez que tanto ellos/as como la madre han salido de la situación de violencia. De cara a los y las profesionales el mensaje es que es importante no patologizar a los niños y niñas que viven en situaciones familiares adversas, ya que muchos de ellos y ellas no tienen efectos negativos en su vida adulta (Cleaver et al., 2011). Sin embargo, hay que tener en cuenta que la salud y el desarrollo de algunos de los niños y niñas en estas situaciones se ve afectada y que es necesario que los servicios puedan dar la atención adecuada.

En general, **los niños y niñas quieren sentir seguridad y tener a alguien con quien hablar:** los y las profesionales pueden jugar un papel muy importante en los dos aspectos. En este sentido hay que ayudar a las madres a poderlo explicar a los niños y niñas y establecer una comunicación fluida y de confianza. Los hijos e hijas suelen querer ayudar y proteger o defender a sus madres y hermanos o hermanas.

Cuando la protección implica irse de casa

Una vez que están protegidos los niños, niñas y adolescentes, empiezan a darse cuenta de lo que han perdido, sin menospreciar el hecho de sentir más seguridad (Mullender et al., 2002). Comienzan a pensar en su casa, sus pertenencias, juguetes y colecciones, sus amistades, su escuela, sus mascotas, su familia extensa... Con el sentido de justicia que tienen los niños y las niñas, ven que todas estas pérdidas no han sido por causa de ellos o ellas.



A menudo han perdido el enlace con las estrategias de afrontamiento que tenían (alguna persona o servicio), con la identidad personal, con la calidad de vida, con los aprendizajes y las experiencias, con la capacidad para elegir, con su vida cotidiana anterior. Entonces tienen resentimiento, sienten enojo y tristeza. Han sido heridos y heridas de una manera que nadie ha tenido en cuenta. La situación es muy diferente para los que sí han podido conservar algunas partes, lugares o personas.

El comportamiento y sentimientos de los niños y niñas una vez protegidos también varía mucho: oscila entre sentirse contentos y tranquilos, a experimentar tristeza, rabia, violencia y miedo. La relación con la madre no siempre es positiva. El alumnado de la encuesta también predice que los niños y niñas a los que les pasa esto estarán más tristes en la escuela.

En general los niños y niñas siguen queriendo tener relación con el padre; ahora bien, si éste solo muestra su cara de abusador, los hijos e hijas se alejan. Y reflexionan sobre las razones de los padres. Hay un patrón de control y poder indudable y los niños y niñas dicen que el agresor siempre quiere ser el centro de atención y que se muestra muy celoso cuando no lo es.

Retos planteados

Algunos retos que se plantean a partir del trabajo de Cleaver et al. (2011) son los siguientes:

- Identificación y evaluación precoz de las situaciones de violencia y no dejar a los niños y niñas en situaciones peligrosas y abusivas. La identificación precoz dependerá de

asegurarnos de que los niños, niñas y jóvenes tienen la oportunidad de discutir sus experiencias con una persona adulta de confianza.

- Coordinación entre servicios para una mejor comprensión en los casos complejos.
- El tema de la confidencialidad y necesidad de compartir la información: “lo tiene que saber quién lo necesita saber”.²⁴
- La evaluación deberá centrarse en las necesidades de cada niño y niña dentro de la familia e identificar aquellos y aquellas que están asumiendo un rol cuidador.
- Hay que asegurar un apoyo de larga duración por parte de los servicios en las situaciones más complejas para garantizar que las necesidades de los niños y niñas siguen cubiertas.
- Hay que focalizar la atención en los niños y niñas aunque sea un servicio dirigido a las personas adultas.
- Es importante que los horarios profesionales sean flexibles cuando trabajamos con niños y niñas en situación de riesgo y sus familias. Hay que hacer seguimiento y dar apoyo durante mucho tiempo y en horas distintas. Además, la mejora de los problemas del padre y la madre no supone siempre una mejora de su capacidad parental.
- Hay que asegurarse de que la información llega a los servicios que pueden ayudar a las familias y niños y niñas en una gran variedad de formatos.
- Información y educación a la

71

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



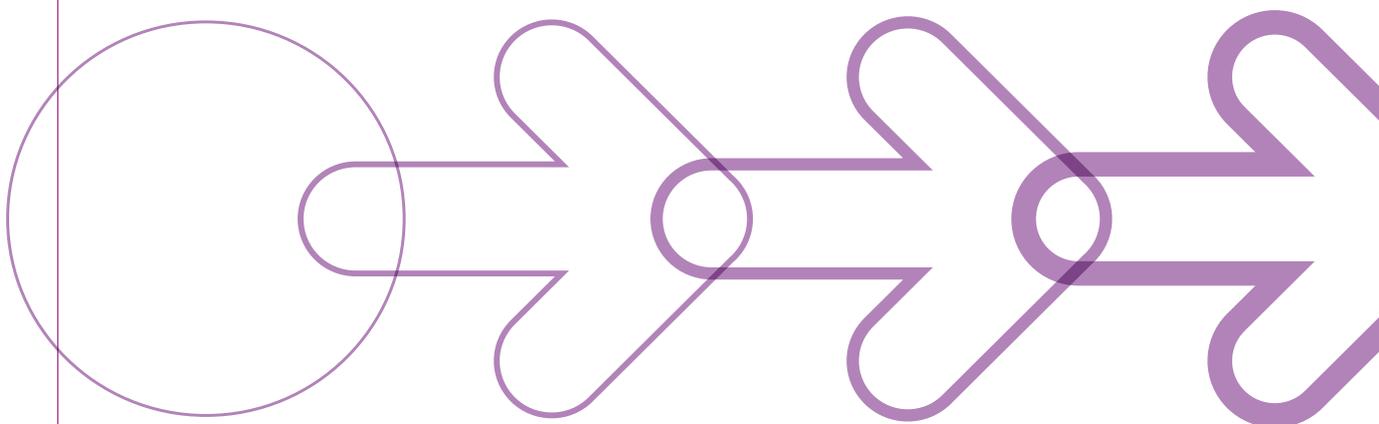
En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

24 Traducido del original “to share on ‘a need to know’ basis”.

comunidad en general sobre violencia de género, que puede suponer tanto que den más apoyo como que sepan ayudar más.

La clave para proteger a la infancia y promover su bienestar radica en la **capacidad de entender su situación desde su punto de vista**. Hay que formar a los y las profesionales en esta cuestión y darles competencias para que sepan hablar con niños, niñas y adolescentes, teniendo en cuenta la existencia de factores de diversidad cultural y/o funcional. Siguiendo esta línea, pero yendo más allá en términos de empoderamiento y participación efectiva, Gorin (2004) apunta que para mejorar la vida de estos niños y niñas es necesario, por orden:

1. Capacitarles para comprender los problemas de su casa.
2. Capacitarles para hablar de los problemas de casa y buscar ayuda.
3. Respetarles, reconocer y valorar su experiencia y actuar de manera apropiada.
4. Proporcionarles un abanico de apoyos adecuados.





4. CONTEXTUALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 El encargo

El Ayuntamiento de Barcelona, en el marco del Plan de gestión del conocimiento, prioriza y promueve proyectos de colaboración con las universidades con finalidad científica, y específicamente investigaciones aplicadas en temas de interés estratégico para el municipio. Presentamos a continuación una de estas investigaciones, diseñada con el propósito de constituir una herramienta útil para el proceso de mejora tanto del conocimiento y comprensión del fenómeno de la violencia machista, como de la calidad y eficacia de la intervención en este ámbito desde los servicios sociales públicos implicados.

Es en este marco que el Área de Derechos Sociales del Ayuntamiento de Barcelona (en la fase inicial del proyecto: Área de Calidad de Vida, Igualdad y Deportes), mediante el Departamento de Feminismos y LGTBI (anterior Dirección del Programa de Mujer) encarga al Instituto de investigación sobre Calidad de Vida de la Universitat de Girona la realización del proyecto de investigación denominado **“el impacto de la violencia machista y los procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales”**.

El proyecto se ha desarrollado entre el mes de diciembre de 2012 y diciembre de 2015.

73

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

4.2 Los objetivos

La investigación ha pretendido poner de relieve el impacto de la violencia machista en niños, niñas y adolescentes que la han vivido, en las mujeres como madres y en las relaciones maternofiliales, identificando cuáles son los factores clave en los procesos de recuperación. Más concretamente, sus objetivos han sido los siguientes:

- 1. Disponer de una aproximación a la realidad sobre el impacto de la violencia machista en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones materno filiales para:**
 - » Disponer de una estimación de sus dimensiones cuantitativas y cualitativas (gravedad).
 - » Aportar elementos de comprensión de los efectos de la violencia que ayuden a identificar los aspectos clave a explorar, a tener en cuenta en la valoración diagnóstica y en la orientación, y que permitan intervenciones de tratamiento más eficaces y eficientes.
 - » Identificar los factores de resiliencia y de protección que facilitan la preservación o disminución de los daños ocasionados por la violencia en el niño, niña o adolescente, en las capacidades y habilidades parentales, y/o en las relaciones maternofiliales.
- 2. Identificar elementos relevantes tanto de comprensión como de intervención en el proceso de recuperación tanto de los niños, niñas o adolescentes, como de las madres y de las relaciones maternofiliales. Este objetivo conlleva, entre otras acciones:**
 - » Identificar los factores que son clave, y sobre los que hay que intervenir necesariamente, para facilitar un proceso que lleve a la recuperación de la violencia vivida, y a evitar la interiorización de modelos de relación de género basados en la dominación que se puedan reproducir en la vida adulta o en futuras nuevas relaciones.
- 3. Aportar instrumentos y/o protocolos para poder valorar adecuadamente ese impacto e identificar cuáles son las áreas con mayor potencial para facilitar la recuperación de la violencia.**



4.3 El contexto: servicios participantes y marco legal

Los servicios participantes

En su inicio (2013), los servicios municipales que participaron en el proyecto de investigación fueron dos del dispositivo ambulatorio de atención básica²⁵ específica en situaciones de violencia machista adscritos a la Dirección del Programa de Mujer, y uno de acogida de urgencia, con las siguientes características:

- **El Equipo de Atención a las Mujeres (EAD):** servicio ambulatorio de titularidad municipal de atención básica específica para las mujeres, los niños, niñas y adolescentes que viven o han vivido, situaciones de violencia machista. Ofrecía un espacio de atención integral y multidisciplinar -social, psicológico, educativo, jurídico y de inserción laboral- a las mujeres (como mujeres y como madres) y a sus hijos e hijas, de la ciudad de Barcelona, que vivían situaciones de violencia machista, para poder trabajar sus procesos de recuperación, tengan necesidad de recursos de acogida o no.
- **El Servicio de Atención a Niñas y Niños (SAN):** servicio municipal de carácter ambulatorio de atención básica específica a los hijos e hijas de familias con problemas de violencia machista. Tenía por finalidad ayudar a identificar e interiorizar un modelo parental alternativo y positivo que permitiera construir nuevas formas de relación.
- El Centro Municipal de Acogida de Urgencia para situaciones de violencia machista (ver explicación más abajo).

A partir del año 2014, los dos servicios de carácter ambulatorio se transformaron en un nuevo servicio municipal integrado (SARA) que asumió todas las competencias y funciones correspondientes a la EAD y el SAN y pasaron a ser, junto con el CMAU-VM, los servicios de referencia para esta investigación:

- **El Servicio de Atención, Recuperación y Acogida (SARA)** es un nuevo servicio ambulatorio de titularidad municipal. Está en funcionamiento desde enero de 2014 y ofrece atención básica específica a personas víctimas de violencia machista (mujeres, niños, niñas y adolescentes, así como a personas de su entorno cercano directamente afectadas por la violencia). Por otra parte, también es un servicio de asesoramiento para profesionales y personas del entorno de las víctimas. Este servicio ofrece una atención integral para trabajar los procesos de recuperación de las personas atendidas, tengan o no necesidad de recursos de acogida. Integra los dos servicios que estaban en funcionamiento hasta diciembre de 2013, el Equipo de Atención a las Mujeres (EAD) y el Servicio de Atención a Niñas y Niños (SAN).
- **El Centro Municipal de Acogida de Urgencia por Violencia Machista (CMAU-VM)** es un servicio de acogida de urgencia para mujeres y sus hijos e hijas (niños, niñas, adolescentes o mayores de edad convivientes) que viven situaciones de violencia machista. Se pone en marcha en marzo de 2011. Funciona durante las 24 horas del día, los 365 días del año y tiene 10 habitaciones con una capacidad máxima para 27 personas. El acceso a este servicio se realiza mediante derivación del Servicio de

75

**Dirección
Feminismos y LGTBI**
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones materno-filiales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

²⁵ Atención básica: se trata de servicios ambulatorios de acceso directo de la ciudadanía.

Atención, Recuperación y Acogida (SARA), el Centro de Urgencias y Emergencias Sociales de Barcelona (CUESB) y el Servicio de Atención Socioeducativa de la Agencia ABITS (SAS). El CMAU-VM es un servicio que dispone de un equipo multidisciplinar que ofrece un espacio de seguridad y contención emocional, ayuda de manera personalizada a la mujer, y a los niños, niñas, adolescentes y/o hijos e hijas mayores de edad acogidos/as. Trabaja las relaciones maternofiliales y las dinámicas familiares, al tiempo que da cobertura a las necesidades básicas, proporciona atención educativa, psicológica y de trabajo familiar, y complementa la exploración, valoración diagnóstica y orientación iniciales que se llevan a cabo conjuntamente con el servicio SARA.

La Universitat de Girona ha conducido la investigación a través del **Equipo de Investigación sobre los Derechos de los Niños/as y Adolescentes y su Calidad de Vida (ERIDIQV)** adscrito al Instituto de Investigación sobre Calidad de Vida de esta Universidad.

El proyecto se ha desarrollado bajo las directrices de la **Dirección del Programa de Mujer del Ayuntamiento de Barcelona**, quien se encarga también de las coordinaciones con los profesionales y servicios implicados.

El marco legal de referencia

La **Ley 14/2010, de 27 de mayo, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia** hace referencia explícita a las situaciones de violencia machista que viven niños, niñas y adolescentes en el ámbito familiar. Esta ley (1) obliga a la Administración a proporcionar atención a los niños, niñas y adolescentes que conviven con situaciones de violencia machista; (2) obliga a todos los y las profesionales a intervenir, especialmente a los y las profesionales de la salud, los servicios sociales y la educación, cuando tengan conocimiento de una situación de riesgo o de desamparo en que se encuentra un niño, niña o adolescente; y (3) establece que la violencia machista constituye en sí misma una situación de riesgo.

Más concretamente, en el artículo 95 se puede leer bajo el título *Atención a niños, niñas y adolescentes que conviven con situaciones de violencia machista*, que “La Generalitat, a través del departamento competente de la red de recursos sobre violencia machista, tiene la obligación de desarrollar la atención especializada dirigida a niños, niñas y adolescentes que conviven con situaciones de violencia machista en el ámbito familiar, tal y como recoge la Ley 5/2008, de 24 de abril, del derecho de las mujeres a erradicar la violencia machista, en el marco de los servicios de atención integral que forman parte de dicha red de recursos y de una manera coordinada con el organismo competente en infancia y adolescencia”. Asimismo, el artículo 105 de la Ley 14/2010 la tipifica como una posible situación de desamparo en el apartado 2 e) “La violencia machista o la existencia de circunstancias en el entorno sociofamiliar del niño, niña o adolescente, cuando perjudiquen gravemente su desarrollo”.



El Modelo de intervención con niños, niñas y adolescentes en situaciones de violencia machista desde el contexto de los servicios sociales públicos de la ciudad de Barcelona (Ayuntamiento de Barcelona y Consorcio de Servicios Sociales de Barcelona, 2012), que el 26 de abril de 2013 se convirtió en Medida de Gobierno para garantizar su implementación, considera que para que haya desamparo en un contexto de violencia machista es necesario que, además, también esté presente simultáneamente uno de los dos factores que figuran a continuación:

- *“La madre no adopta medidas de protección del niño, niña o adolescente a pesar de que los/las profesionales le plantean que la violencia vivida ha ocasionado a su hijo o hija un perjuicio grave y que existe la necesidad de que adopte medidas de protección que pasan necesariamente por la separación física de la persona maltratadora.*
- *A pesar de que hay una madre con capacidad y voluntad de proteger, el niño, niña o adolescente presenta una sintomatología difícil de abordar y contener desde la familia y con la ayuda de los servicios comunitarios, y esta conducta del niño, niña o adolescente desborda y repercute negativamente en el propio proceso y en el de la madre, por lo que se valora la necesidad de separación temporal que sirva para tratar especializada la sintomatología del niño, niña o adolescente (...).”*

En este modelo también se plantea que, a veces, la violencia machista puede afectar gravemente la función parental. *“La madre puede presentar episodios de violencia hacia los hijos e hijas y de negligencia grave sin tener un perfil maltratador y siendo el maltrato reactivo a la situación de fuerte*

estrés sufrido. Cuando el maltrato es de carácter reactivo a la violencia vivida se puede intervenir para rehabilitar, fortalecer o proporcionar a la mujer las competencias y habilidades parentales necesarias para satisfacer adecuadamente las necesidades del hijo o hija. Es imprescindible, sin embargo, hacerlo en un contexto exento de violencia. Para valorar si la situación es reversible o si, por el contrario, se trata de un desamparo, se ofrecerá a la mujer y a sus hijos e hijas la posibilidad de un ingreso en casa de acogida (servicio residencial con profesionales las 24 horas de los 365 días del año).

En caso de que se valore que con la estancia en la casa de acogida no remiten las conductas maltratadoras de la madre hacia el hijo o hija, a pesar del Plan de trabajo con objetivos específicos para empoderar a la mujer como madre, trabajar la relación maternofamiliar y abordar con el niño, niña o adolescente las áreas que en cada caso se considere necesarias, se dará una situación de desamparo y será necesario que se derive el caso a los servicios especializados en infancia y adolescencia (EAIA) para garantizar la protección de los niños, niñas o adolescentes.”

Con esta investigación se ha pretendido aportar conocimiento y comprensión sobre el impacto de la violencia machista en niños, niñas y adolescentes, a fin de orientar mejor la intervención entre todos los servicios implicados - centros de servicios sociales (CSS), Servicio de Atención, Recuperación y Acogida (SARA), equipos de atención a la infancia y la adolescencia (EAIA) y servicios de acogida por violencia machista -integrando las miradas de género, infancia y adolescencia en riesgo y de violencia machista, para poder avanzar en lo que plantea este marco legal.



5. METODOLOGÍA

5.1 Diseño

La metodología desarrollada en esta investigación ha sido de tipo mixto y ha consistido en llevar a cabo:

- a) El análisis secundario de los datos existentes en las bases de datos de la EAD y el SAN (2013).
- b) El estudio cuantitativo mediante la aplicación de un cuestionario dirigido a madres y jóvenes, así como a profesionales de los servicios (polivalentes, específicos y especializados) que trabajan situaciones de violencia machista (primer semestre 2014).
- c) El estudio cualitativo mediante grupos de discusión a niños, niñas, adolescentes, jóvenes, madres, profesionales; así como entrevistas a jóvenes y padres (segundo semestre 2014).

5.2 Bases de datos disponibles

En el momento de iniciarse esta investigación el SARA aún no existía, por lo que la primera información que se pudo analizar era la información disponible en las bases de datos de los servicios anteriores, el EAD y el SAN. Recodificando y seleccionando sus informaciones, fue posible un análisis descriptivo de algunas de las características de las madres atendidas por parte del EAD, por una parte, y de las chicas y chicos atendidos y atendidas por el SAN, por el otro, así como un análisis de las razones de cierre de cada uno de los expedientes. Estos resultados se presentan en los apartados 6.1 y 6.2 respectivamente, de este informe.



5.3 Estudio cuantitativo

El estudio cuantitativo supuso la administración de los cuestionarios a 339 madres, 44 jóvenes y 157 profesionales de los centros de servicios sociales y de los servicios específicos y especializados de violencia machista. Se llevó a cabo durante el primer semestre de 2014. Por lo tanto, se recogieron un total de 540 cuestionarios (Tabla 1).

Tabla 1. Número total de cuestionarios

| Madres | Jóvenes (16>30 años) | Profesionales | Total cuestionarios |
|--------|----------------------|---------------|---------------------|
| 339 | 44 | 157 | 540 |

5.3.1 Procedimiento y aspectos éticos

El estudio se inició con los cuestionarios para madres que habían sido atendidas tanto por el SARA, como por los servicios que existían con anterioridad, el EAD y el SAN. Desde el SARA, durante el primer trimestre de 2014, una persona miembro del equipo de investigación realizó llamadas a todas las mujeres que constaban en las bases de datos del EAD y el SAN, atendidas entre el 2005 y el 2013.

En cada una de estas llamadas se explicaba que se contactaba desde el Ayuntamiento, que era quien había encargado el estudio a la Universitat de Girona, protegiendo así los datos. El objetivo de la llamada era pedir si querían participar voluntariamente en un estudio para valorar la atención que ofrecen los servicios a las mujeres que viven violencia machista y a sus hijos e hijas, con el objetivo último de mejorarlos.

Después se administraron los cuestionarios a jóvenes que hubieran vivido, como hijos o hijas, en una situación de violencia machista. El contacto con las y los jóvenes partió de la base de datos del EAD, donde constaban las madres que tenían hijos/hijas entre 16 y 30 años en el momento de efectuar la investigación. Se contactó con estas madres y después de explicar el objetivo de la investigación, se les preguntó si era posible hablar con sus hijos/hijas.

En caso de que los hijos/hijas estuvieran de acuerdo, nos facilitaban el contacto para invitarles a contestar el cuestionario. Para participar en la investigación no era necesario haber sido atendido o atendida directamente por el servicio. Con este procedimiento, conseguimos la colaboración de 44 jóvenes. Por lo tanto, el acceso al o la joven no fue nunca directo, siempre fue contactado previamente por su madre. Tanto a las madres como a los y las jóvenes se les ofreció confidencialidad en el tratamiento de los datos y total anonimato en la presentación de los resultados.

En tercer lugar, se puso en funcionamiento el cuestionario online para profesionales que trabajan directa o indirectamente en situaciones de violencia machista. Las direcciones correspondientes a cada uno de los servicios facilitaron el enlace para poder acceder al cuestionario, junto con una breve explicación. Este enlace fue accesible durante los meses de abril y mayo de 2014.

Todos los cuestionarios (madres, jóvenes y profesionales) eran anónimos y no constaba ningún dato personal identificativo de la persona que contestaba. Con respecto al correspondiente a los y las profesionales, el Ayuntamiento se encargó de enviar el enlace electrónico y, por tanto, en este caso no hubo tampoco ninguna cesión de datos.

79

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones materno-filiales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

5.3.2 Población y muestra

El estudio de las madres pretendía ser poblacional, es decir, se intentó contactar con todas las madres que constaban en las bases de datos de los servicios. También se pretendió que lo fuera el de los y las profesionales, enviando el cuestionario a todas y todos los que trabajaban en los equipos y servicios sociales relacionados con situaciones de violencia machista. Por tanto, la muestra obtenida en ambos casos es la que resultó de las respuestas obtenidas. Ahora bien, la muestra de los y las jóvenes, ya que no teníamos bases de datos referentes al universo (constaban solo a nombre de las madres y no siempre figuraba el número de sus hijos e hijas), se consiguió a través de la colaboración voluntaria de algunas madres que nos proporcionaron el contacto de sus hijas y/o hijos. De este modo pudimos preguntarles si querían participar en el estudio. A continuación podemos verlo con más detalle.

Madres

En la base de datos que procedía del EAD constaban 3.148 madres, de las que no fue posible localizar a 2.247, es decir, el 71,4%, puesto que a la hora de llamar resultó que el número de teléfono no existía, no había línea, las llamadas estaban restringidas, no contestaba nadie, no era su teléfono, el teléfono estaba siempre cerrado o fuera de cobertura, o siempre saltaba el contestador. Por tanto, el número de madres localizadas ha sido 901, el 28,6%.

En la base de datos del SAN constaban 165 madres, de las que no se pudieron localizar 60, el 36,4%, por los mismos motivos descritos en el párrafo anterior. La diferencia es que, en esta base de datos, las no localizables representaron un porcentaje más pequeño y, en cambio, se pudo conectar con 105 madres, el 63,6%.

Tabla 2. Motivos por los que aceptan o no contestar el cuestionario

| Motivos por los que aceptan o no contestar el cuestionario | BBDD EAD | | BBDD SAN | | Total Núm. (%) |
|--|------------|------------|------------|------------|----------------------|
| | Núm. | % | Núm. | % | |
| Declina su participación (no puede, vive lejos, demasiado ocupada, otros problemas, directamente prefiere no participar). | 264 | 29,3 | 13 | 12,4 | 277 (27,5%) |
| Acepta participar pero finalmente no es posible hacer el cuestionario (no se presenta, anula la cita, dice que la volvamos a llamar, no envía respuesta por email, problemas de agenda, etc.). | 349 | 38,7 | 41 | 39,0 | 390 (38,8%) |
| Responde el cuestionario | 288 | 32,0 | 51 | 48,6 | 339 (33,7%) |
| Total | 901 | 100 | 105 | 100 | 1006 |
| | 89,6% | | 10,4% | | |



Observamos en la Tabla 2 cuál fue el resultado de consultar las 1.006 mujeres localizadas, y vemos que hubo más éxito con la base de datos del SAN, a pesar de ser la minoritaria (representan el 10,4%). Vemos que en la base de datos del EAD terminó participando el 32% de las madres, mientras que en la del SAN lo hizo casi la mitad. Por otra parte, fue muy bajo el porcentaje de madres que declinó su participación en la investigación. Lo que sí es similar en ambas bases de datos es que un poco más de una tercera parte de las mujeres, cuando se las llama dicen que sí participarán y al final no lo hacen, sea por problemas de agenda o porque se lo piensan dos veces.

Estas diferencias entre servicios se deben a que la mujer se dirigía al SAN solicitando atención para sus hijos e hijas, mientras que en el EAD la mujer la pedía para ella misma y, a menudo, eran las personas profesionales las que, una vez establecido un vínculo de confianza con la mujer, abordaban el impacto que la violencia machista tenía en niños, niñas y adolescentes planteando la necesidad de una exploración directa (siempre que no hubiera convivencia con la persona maltrata-dora).

81

**Dirección
Feminismos y LGTBI**
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales

Tabla 3. Número de cuestionarios

| Tipo de administración de los cuestionarios | Núm. | % |
|--|------------|------------|
| Autoadministrado | 114 | 33,6 |
| Con ayuda de la investigadora/ intérprete | 120 | 35,4 |
| Contestado por teléfono | 93 | 27,5 |
| Contestado por correo electrónico | 12 | 3,5 |
| Total cuestionarios | 339 | 100 |
| Estado del expediente en el momento del cuestionario | Núm. | % |
| Madres expediente abierto | 87 | 25,7 |
| Madres expediente cerrado | 252 | 74,3 |
| Total cuestionarios | 339 | 100 |



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

Las mujeres que aceptaron participar en el estudio fueron invitadas a visitar el SARA para responder el cuestionario. Este tenía preguntas cerradas y abiertas (ver anexo). Era en formato impreso y podían escoger la versión catalana o castellana. Las que no podían desplazarse podían hacer el cuestionario por teléfono, quedar en un lugar que les conviniera, o contestar por correo electrónico (los cuestionarios no contenían ningún dato identificativo, eran totalmente anónimos). Se ayudó a algunas madres con la lectura y/o escritura y en algunos casos se utilizaron los servicios de una persona intérprete (ver Tabla 3). **El objetivo era poder incluir todas las mujeres que quisieran participar en la investigación.** Se obtuvo un total de 339 cuestionarios.

Además, pese a que la mayoría de los expedientes estaban cerrados dado el periodo de apertura (2005-2013), podía ser que el caso se mantuviera todavía abierto o que se hubiera reabierto, aunque la mayoría de madres (74,3 %) ya no recibían atención durante la administración del cuestionario, tal como se puede ver también en la Tabla 2. Esta circunstancia permitía ofrecer respuestas con más serenidad, reflexión y madurez.

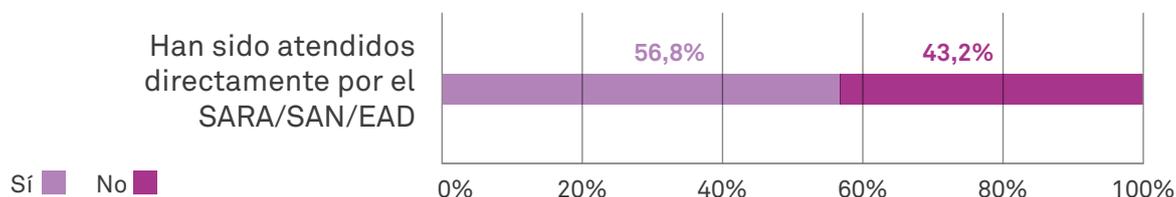
Jóvenes

Para contactar con los y las jóvenes que habían vivido una situación de violencia machista, disponíamos de las Bases de Datos del EAD. El primer contacto se hacía con las madres. Se buscaban jóvenes preferentemente entre los 16 y los 30 años, que podían tener todavía reciente la experiencia vivida y podían reflexionar. Costó mucho encontrar madres que aceptaran preguntar al hijo o hija si quería participar en la investigación. Finalmente, entre los y las 44 jóvenes con los que pudimos contactar y además aceptaron responder el cuestionario, algunos/as eran atendidos/as en ese momento ya por el nuevo servicio SARA.

Para los o las que no podían acercarse, se les ofrecía la posibilidad de encontrarnos en algún otro espacio o, en última instancia, hacer el cuestionario por teléfono o por correo electrónico. La opción del teléfono fue la más aceptada.

La manera de contactar con los y las jóvenes para la investigación fue indicándoles que su madre había sufrido una situación de violencia machista y que él o ella la había vivido, pero no confirmaba su participación directa con los servicios. Por lo tanto, para valorar la atención que habían recibido, el primer paso era saber si habían sido atendidos directamente por el SARA, o anteriormente por el EAD o el SAN. La respuesta fue afirmativa en algo más de la mitad de los casos, como se observa en el Gráfico 1.

Gráfico 1. Atención al y a la joven por parte de los servicios



De los que manifiestan que fueron atendidos o atendidas, la distribución por servicios es la siguiente:

- EAD: 25 %
- SAN: 28,6% (en que la duración de la atención fue de más de un año en la mayoría de los casos)
- SARA: 46,4 %

Además, un 22,7% de las y los jóvenes entrevistados fue atendido en un centro de acogida de urgencia o de larga estancia por violencia machista, aunque la mayoría permaneció durante pocos meses.

Profesionales

Se recibieron 157 cuestionarios (Tabla 4). En cuanto a los servicios específicos de violencia machista (como el SARA y servicios de acogida) el índice de respuesta fue muy alto. En cambio, el índice de respuesta por parte del CSS y los EAIA, aunque en el conjunto de la muestra obtenida son los más numerosos, con respecto a su universo representan un valor más bajo (tal como esperábamos, ya que estos servicios no son específicos de violencia machista).

83

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales

Tabla 4. Universo y muestra

| Servicio en el que trabajas | Núm. Muestra obtenida | % | Núm. Universo | % de la muestra respecto al universo |
|--|--------------------------|------------|------------------|--------------------------------------|
| CSS (Centro de Servicios Sociales) | 62 | 39,5 | 443 | 14% |
| SARA (Servicio de Atención, Recuperación y Acogida) | 27 | 17,2 | 29 | 93,1% |
| Servicios de acogida públicos (CMAU-VM, Casa y pisos Consorcio Servicios Sociales) | 21 | 13,4 | 31 | 67,7% |
| EAIA (Equipo de Atención a la Infancia y Adolescencia) | 20 | 12,7 | 79 | 25,3% |
| PIAD (Puntos de Información y Atención a las Mujeres) | 16 | 10,2 | 18 | 88,9% |
| Servicio de acogida privados (entidades) | 9 | 5,7 | s/d | s/d |
| SAS-ABITS (Servicio de Atención Socioeducativa de la Agencia ABITS ²⁶) | 2 | 1,3 | 8 | 25% |
| TOTAL | 157 | 100 | | |

26 ABITS: Aborda integralmente el fenómeno de la prostitución en la ciudad y colabora en la lucha contra el tráfico de personas con fines de explotación sexual (barcelona.cat/dones).



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

5.3.3 Instrumentos

Los cuestionarios que se administraron tanto a madres y jóvenes como a profesionales se basaban sobre todo en preguntas cerradas, y también en algunas de abiertas, donde había que escribir las respuestas. En cualquier caso, al final de cada pregunta cerrada encontraban el apartado “otros” donde podían escribir libremente una respuesta, si querían. El cuestionario de profesionales era en formato electrónico que debía ser contestado y enviado a través de un aplicativo. El de madres y jóvenes era en formato impreso. La mayoría de las preguntas eran equivalentes, con una terminología adaptada a cada grupo destinatario. Las preguntas se organizaban según los bloques temáticos siguientes:

- Datos sociodemográficos de la persona que responde.
- Tipos de violencia vivida.
- Apoyos y ayudas recibidas para hacer frente a la violencia.
- Utilidad de los apoyos y ayudas recibidas.
- Cambios notados después de la atención recibida.
- Áreas donde se perciben más dificultades para hacer de madre.
- Satisfacción con la atención recibida (madres y jóvenes) y con la labor desarrollada en cuanto a la violencia machista (profesionales).
- Propuestas de mejora e identificación de facilidades y obstáculos (preguntas abiertas).
- Comentarios finales.

Las madres contestaban las preguntas tanto respecto a ellas mismas como en cuanto a la atribución que hacían a los hijos e hijas; los y las jóvenes contestaban refiriéndose a cuando eran menores de edad y vivían en una situación de violencia. A los y las profesionales se les pedía que respondieran pensando en la mayoría de los casos de violencia machista que atendían. Los cuestionarios a madres y jóvenes estaban escritos en catalán y castellano. A las madres que necesitaban otra lengua, el Ayuntamiento les proporcionaba el servicio de una persona intérprete. Las madres que tenían dificultades para leer y/o escribir recibían asistencia para responder el cuestionario. La intención era que ninguna mujer quedara excluida por motivos de idioma o de competencia de lectoescritura.

En todos los casos se realizó una prueba piloto, tanto con madres como con jóvenes y con profesionales, que sirvió para introducir algunos cambios, tanto para hacer las preguntas más comprensibles como para añadir alguna. En el anexo se pueden consultar los modelos de cuestionario dirigidos a los tres conjuntos.

La explotación de los datos obtenidos de las preguntas cerradas de los cuestionarios se ha hecho mediante el paquete estadístico SPSS v19. El análisis de las respuestas a las preguntas abiertas, se ha hecho siguiendo el procedimiento de análisis de datos cualitativos descrito en el apartado siguiente.



5.4 Estudio cualitativo

5.4.1 Muestra

El estudio cualitativo consistió en la realización de grupos de discusión con niños, niñas, adolescentes, madres y profesionales; así como en entrevistas a adolescentes, jóvenes y padres, realizadas durante el segundo semestre de 2014. Tal como se puede observar en la Tabla 5, en total participaron 79 personas, entre personas atendidas por los servicios y profesionales. También se analizaron las respuestas a las preguntas abiertas de los cuestionarios a madres, jóvenes y profesionales.

Tabla 5. Instrumentos, sujetos y muestra

| Instrumentos | Sujetos | Muestra |
|---|---|-------------|
| Grupo de debate con niños/as, adolescentes y madres | Niños/as 4-7 años (SARA) | N=5 |
| | Niños/as 4-7 años (CMAU-VM) | N=4 |
| | Niños/as 8-11 años (SARA) | N=9 |
| | Adolescentes 12-14 años (SARA) | N=2 |
| | Adolescentes 12-14 años (CMAU-VM) | N=5 |
| | Adolescentes 15-18 años (SARA) | N=5 |
| | Madres (SARA) | N=7 |
| | Madres (CMAU-VM) | N=2 |
| Entrevistas | Jóvenes | N=7 |
| | Adolescentes | N=3 |
| | Padres (hombres) | N=6 |
| Total personas de las familias | | N=55 |
| Grupos de discusión con profesionales | Profesionales (CSS, EAIA y PIAD) | N=11 |
| | Profesionales (SARA, CMAU-VM, servicios de acogida de larga estancia, etc.) | N=13 |
| Total profesionales | | N=24 |
| Total participantes | | N=79 |

85

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones materno-filiales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

5.4.2 Procedimiento y aspectos éticos

Grupos de discusión con niños, niñas, adolescentes y madres

Una vez finalizada la fase de la administración de los cuestionarios, a partir de finales de junio se empezaron a organizar los diferentes grupos de discusión y entrevistas que tuvieron lugar en los locales del SARA y del CMAU-VM y, con los hombres, en el SAH. Todas las entrevistas y grupos de discusión se llevaron a cabo con el consentimiento informado de los y las participantes, y siguiendo los protocolos de protección de datos y confidencialidad. En todos los grupos de discusión se procedió a la grabación para audio, previo consentimiento de las personas que integraban cada grupo. Una vez recogidos los datos de las entrevistas, los grupos de discusión y las preguntas abiertas de los cuestionarios, se ha procedido a realizar un análisis de contenido utilizando el paquete informático NVIVO. Se han codificado y categorizado las respuestas tomando como unidad de análisis los temas.

Las técnicas y técnicos de estos servicios colaboraron en la organización de los grupos y entrevistas, especialmente con los de los niños, niñas y adolescentes, que se hicieron una vez había terminado el curso escolar. Así, tanto la coordinadora del SARA, como la del CMAU-VM, preguntaron a las madres que eran atendidas por su respectivo servicio si estarían de acuerdo en que sus hijos e hijas participaran en unos grupos de discusión. Una vez organizada la composición, los horarios y los espacios, los grupos de discusión fueron conducidos por dos personas miembros del ERIDIQV, una hacía de moderadora y la otra de observadora.

El funcionamiento establecido con los grupos de niños y niñas, de adolescentes y de madres fue siempre el mismo: la moderadora leía una historia donde el o la protagonista era de la edad de las personas integrantes del grupo y el argumento estaba relacionado con la violencia machista. Mientras se leía la narración, las personas miembros del grupo la podían ir comentando y la moderadora podía ir haciendo las preguntas que se habían establecido previamente en un guión. La observadora en general no intervenía y una vez terminada la sesión, rellenaba una ficha.

Los grupos de discusión de madres que tuvieron lugar en el SARA estaban integrados por mujeres convocadas previamente por teléfono por parte de una investigadora, con el mismo procedimiento que se había seguido con los cuestionarios. En cambio, el grupo de madres que se encontraban acogidas en el CMAU-VM, fue organizado por las técnicas del servicio. Los grupos, sin embargo, siempre fueron conducidos por las personas miembros del ERIDIQV.



Grupos de debate con profesionales

Durante el mes de septiembre de 2014 se llevaron a cabo los dos grupos de discusión con profesionales en los locales del servicio SARA.

El primer grupo se organizó con profesionales de servicios no específicos de tratamiento de violencia machista. Así participaron 7 profesionales de Centros de Servicios Sociales, 2 de los Equipos de Atención a la Infancia y la Adolescencia (EAIA) y 2 de los Puntos de Información y Atención a las Mujeres (PIAD).

El segundo grupo se formó con profesionales de atención específica en violencia machista: 4 profesionales del Servicio de Atención, Recuperación y Acogida (SARA), 3 del Centro Municipal de Acogida de Urgencia por Violencia Machista (CMAU-VM), 1 de Espacio Ariadna, 1 de los Pisos de Acogida del consorcio y 2 de la Casa de Acogida del consorcio, y 2 profesionales de Cáritas.

Entrevistas a adolescentes y jóvenes

Durante el mes de septiembre se inició el contacto con adolescentes y jóvenes para que participaran en las entrevistas en profundidad. Estas entrevistas tenían el objetivo de profundizar más en aspectos ya tratados en los grupos de discusión. Los y las adolescentes fueron contactados mediante los y las profesionales del servicio SARA y del servicio de acogida del CMAU-VM. Finalmente se llevaron a cabo tres entrevistas en profundidad con adolescentes que estaban dentro del servicio de acogida del CMAU-VM, dos chicas de 15 y 16 años y un chico de 15 años.

En cuanto a los y las jóvenes de edades comprendidas entre los 18 y los 30 años, se les contactó también mediante los y las profesionales que los habían atendido. Alguno/a de los y las jóvenes ya había participado en el desarrollo del cuestionario y había expresado su voluntad de continuar participando. Así pues, nos pusimos en contacto y finalmente se llevaron a cabo cinco entrevistas a chicas, todas en edades comprendidas entre los 18 y los 29 años, y a un chico, de 28 años.

Entrevistas a padres asistentes al servicio SAH

En noviembre de 2014 se llevaron a cabo las entrevistas con padres que asisten al Servicio de Atención a Hombres (SAH).²⁷ Interesaba incorporar la mirada de los padres que habían empezado a ser atendidos por haber ejercido algún tipo de violencia hacia la pareja. Se dirigió una primera solicitud a la Dirección del Programa Mujer para contactar directamente con la dirección del Servicio de Atención a Hombres (SAH). Finalmente, se realizaron 6 entrevistas.

87

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales

²⁷ El SAH atiende a hombres que ejercen violencia machista y que solicitan atención de manera voluntaria y no en cumplimiento de medidas judiciales.



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

5.4.3 Instrumentos

Los grupos de discusión con profesionales siguieron un guión orientativo de preguntas que se les había enviado previamente. La carta enviada era la siguiente:

Estimado/a,

En el marco del proyecto de investigación llevado a cabo por el Ayuntamiento de Barcelona y la Universitat de Girona sobre “el impacto de la violencia machista y los procesos de recuperación en la infancia y adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales” se han propuesto unos grupos de debate con profesionales de los que formarás parte. **El objetivo es conocer las percepciones, evaluaciones y opiniones de los y las profesionales sobre este ámbito.** Más concretamente se plantearán los siguientes aspectos:

1. La visión y sentimientos sobre la **experiencia de violencia** que viven los diferentes miembros de la familia.
2. Cómo **afecta a los hijos e hijas**.
3. La **relación de los hijos e hijas con la madre** y qué esperan de ella.
4. La **relación de los hijos e hijas con el padre** y qué esperan de él.
5. **Estrategias de afrontamiento de los hijos e hijas**. Puntos fuertes y puntos débiles.
6. El tipo de **ayuda que reciben** y qué necesitarían para recuperarse y sentirse mejor.
7. **Recomendaciones** para hacer a los y las profesionales, a los hijos y las hijas, a las madres y los padres.

Tanto este objetivo como los siete ejes temáticos se utilizaron en todos los grupos de discusión y también en las entrevistas; lo único que variaba era la manera de enfocar cada grupo y entrevista y su funcionamiento.

Así, en los grupos de discusión de los niños, niñas y adolescentes se narraba una historia sobre una situación de violencia machista donde el o la protagonista tenía la misma edad de las personas participantes en los grupos. Estas historias fueron adaptadas del estudio realizado en Londres por Rad-

ford, Aitken et al. (2011).²⁸ Preparamos dos historias para cada franja de edad y elegíamos una para cada grupo: de 4-7 años, de 8 a 11 años, de 12 a 15 años y de 15 a 18 años, así como dos historias pensadas para el grupo de madres. Las historias se pueden consultar en el anexo.

En principio se contaba la historia y la moderadora iba introduciendo los 7 ejes temáticos descritos. Con el grupo de 4-7 años se acompañaba la historia dibujando los personajes mientras se iba explicando.



28 Radford, L., Aitken, R., Miller, P., Ellis, J., Roberts J. & Firkic, A. (2011). *Meeting the needs of children living with domestic violence in London*. Research report. Londres: NSPCC.

En el caso, sin embargo, de que fuera difícil captar la atención de las personas participantes con la historia, o que ésta no interesara, se podían desarrollar estas preguntas directamente. Este fue el caso de alguno de los grupos de discusión con adolescentes. También se podía alterar el orden de las preguntas, y se podían repetir con palabras diferentes a lo largo del debat.

1. ¿Cuál creéis que es la visión y los sentimientos (se pueden utilizar diferentes palabras según el nivel de comprensión) sobre la experiencia de violencia (por ejemplo cuando el papá grita y pega a la mamá) en que se encuentran en casa algunos hijos y hijas?
2. ¿Cómo pensáis que les afecta (hijos/hijas)?
¿Qué cosas les van mal debido a las peleas que hay en casa entre el padre y la madre?
3. ¿Cuál creéis que suele ser su relación con la madre?
¿Qué les gustaría que la madre hiciera por ellos y ellas?
4. ¿Cuál creéis que suele ser su relación con el padre?
¿Qué les gustaría que el padre hiciera por ellos y ellas?
5. ¿Qué suelen hacer los hijos y las hijas cuando en casa hay peleas entre el padre y la madre / cuando el padre grita y pega a la madre?
¿Cuáles de las cosas que hacen les resultan mejor / solucionan de momento el problema?
¿Cuáles les resultan peor / empeoran la situación?
6. ¿Qué tipo de ayuda o apoyo reciben los hijos y las hijas que se encuentran en estas situaciones?
¿Quién les ayuda?
¿Qué necesitarían para sentirse mejor?
¿Cómo pensáis que se podría solucionar?
7. Recomendaciones que hacen a los y a las profesionales, a los hijos e hijas, a las madres y a los padres que se encuentran en estas situaciones (preguntar por separado).



Este guión es el mismo que se utilizó para las entrevistas en profundidad con padres, jóvenes y adolescentes y está extraído del estudio irlandés de Hogan y O'Reilly (2007) e inglés de Mullender et al. (2002).²⁹ Iniciábamos la entrevista presentándonos como unas *personas investigadoras que queríamos estudiar el tema de la violencia machista para poder ayudar a los niños y niñas que se encuentran en esta situación, y manifestando que nos gustaría que nos dieran su opinión sobre una serie de temas, para ver si esto nos podía ayudar a comprender el problema y buscar soluciones* (ver más detalle en el anexo). Además había que abarcar los siguientes ámbitos:

1. Él/ella mismo/a.
2. Su familia (madre, hermanos y hermanas, padre, extensa).
3. La escuela (profesorado, compañeros y compañeras de clase, rendimiento, juegos y otras experiencias).
4. Las amistades (cercanas, en quien confiar).
5. La salud (física, mental y relación con los y las profesionales).
6. El tiempo libre (actividades organizadas, informal).
7. Los servicios sociales (cómo les ven, cómo les tratan, cómo les ayudan).

Y tener en cuenta el factor temporal:

- Pasado (valoraciones).
- Presente.
- Futuro (aspiraciones).
- Percepción de peligro/riesgo y de repetición.



²⁹ Guión extraído a partir de:
Hogan, F. & O'Reilly, M. (2007). *Listening to children: Children's stories of domestic violence*. Dublin: Department of Health and Children.
Mullender et al. (2002). *Children's perspectives on domestic violence*. London: SAGE Publications.



6. ANÁLISIS SECUNDARIO DE LA INFORMACIÓN EN LAS BASES DE DATOS

6.1 Resultados descriptivos de la base de datos del EAD

De la base de datos del EAD pudimos extraer información de 2.579 expedientes de madres atendidas entre 1995 y 2013. De éstos, 2.493 contenían información básica sobre el **tipo de acceso**. En 1.336 casos de madres consta igualmente el canal de entrada según se ve desglosado en la Tabla 6, en la que también hemos considerado relevante incorporar el número de expedientes reabiertos en relación con el total informado (2.493).

De estos casos, un 35,01% llegó por vía de urgencia y un 64,9%, por atención ordinaria concertada. Un 26% accedió al EAD por derivación de otros servicios mientras que el 74% lo hizo por acceso directo de la mujer. Por último, un 11,3% consistió en expedientes reabiertos.

Tabla 6. El acceso al EAD

| Tipo de acceso | Total |
|---|-------|
| Por urgencia (atención inmediata no concertada) | 874 |
| Para atención ordinaria (concertada) | 1.619 |
| Canal de entrada | Total |
| Por derivación de un servicio | 347 |
| Por acceso directo de la mujer | 989 |
| Tipo de expediente | Total |
| Caso reabierto | 283 |

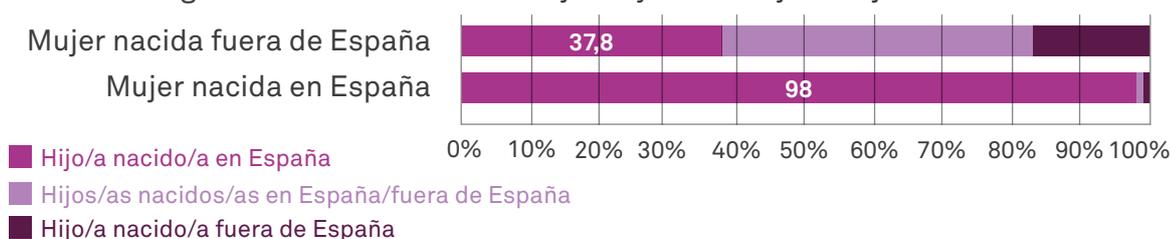
91

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales

En el caso de 2.458 mujeres nos consta el país de nacimiento y el de sus hijas e hijos. Un 57,6% de las mujeres son nacidas en España y un 42,4% en el extranjero. De las nacidas fuera, un 37,8% tiene todas las hijas e hijos nacidos en España, un 47,6% los tiene todos nacidos fuera, y un 16,1%, una combinación de hijas e hijos nacidos en España y fuera del país. De las mujeres nacidas en España, también hay pequeños porcentajes que tienen todas las hijas o hijos nacidos en el extranjero (un 1,1%) o una combinación de lugares de nacimiento (un 0,9%), mientras que la mayoría los tienen nacidos en España (un 98%) (véase el Gráfico 2).

Gráfico 2. Lugar de nacimiento de las mujeres y de sus hijas e hijos³⁰



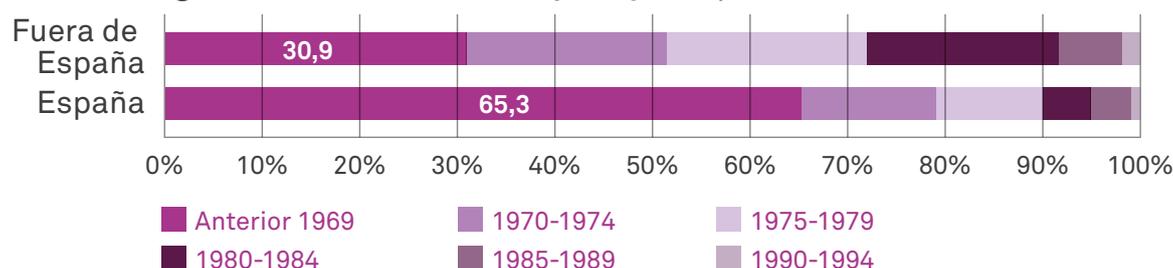
30 Significación estadística $\chi^2(3)=82,116$, $p<0,000$



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

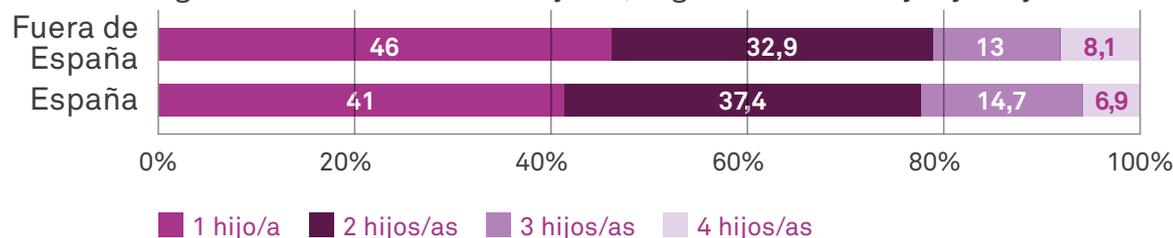
De las 2.539 mujeres de las que consta el año de nacimiento, un 50,6% nació antes de 1969, un 17,1% entre 1970 y 1974, y los porcentajes van disminuyendo a medida que la edad es más baja. Se observa una gran diferencia en la distribución de los años de nacimiento entre las nacidas en España y fuera: las nacidas en España han nacido en mayor proporción antes de 1969 (Gráfico 3).

Gráfico 3. Lugar de nacimiento de las mujeres y año, por intervalos³¹



Prácticamente todas las mujeres que constan en la base de datos tienen hijas o hijos. Un 43,1% tiene uno/a, un 35,5%, dos, y en porcentajes decrecientes, hasta 10. No se observan diferencias significativas en el número de hijos e hijas entre las nacidas en España y las nacidas fuera del país (Gráfico 4).

Gráfico 4. Lugar de nacimiento de las mujeres, según número de hijas y/o hijos

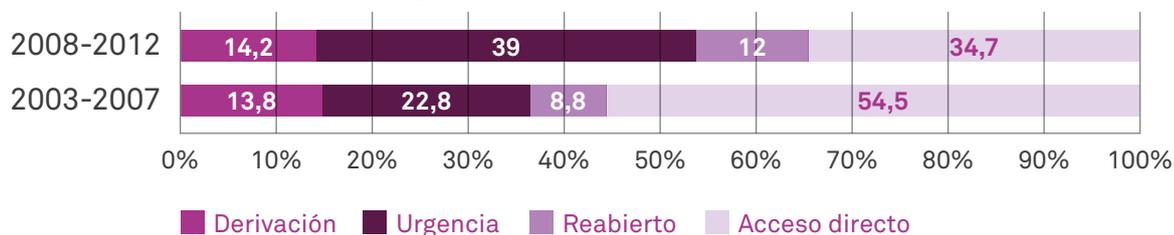


2.393 expedientes hacen constar el **año de cierre**. Analizado este año por intervalos, se observa que hay algunas diferencias significativas según el tipo de expediente: las situaciones donde se reabre el caso y, sobre todo, las que llegan vía urgencias, son relativamente mucho más frecuentes entre los cerrados en el período 2008-2012, que en el período 2003-2007; mientras que los expedientes cerrados de situaciones en que la mujer ha accedido directamente al servicio son relativamente mucho más frecuentes en el período 2003-2007 (Gráfico 5).



31 Significación estadística $\chi^2(5)=319,964$, $p<0,000$

Gráfico 5. Canal de entrada, según el año de cierre del expediente, por intervalos



Otro campo que encontramos en la base de datos del EAD hace referencia a **quién tenía la tutela** del chico o chica. Sólo en 18 casos la tenía solo el padre (0,8%). Entre los 2.277 casos restantes (Gráfico 6), la situación mayoritaria era la de tutela compartida (67,5%). En un 21,4% de los casos el chico o chica ya era mayor de edad. En 7,9% de los casos la tutela la tenía la madre. En 20 casos la tenía una persona miembro de la familia extensa, mientras que en 55, la tenía la DGAIA. Sumados representaban el 3,3% del total.

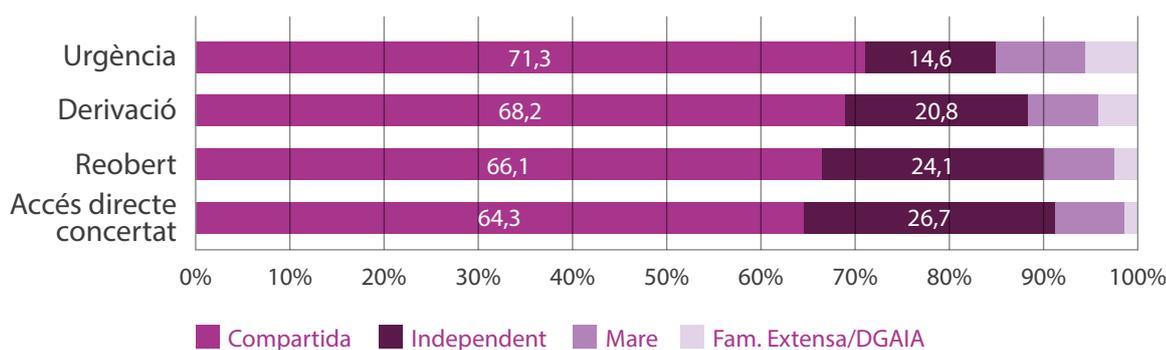
Según el tipo de expediente, se observan algunas diferencias significativas: los casos que entran de forma urgente muestran significativamente más probabilidad de mantener la potestad parental por parte de ambos progenitores, o de que la tutela la tenga la DGAIA o la familia extensa, y menos probabilidad de que ya estén emancipados.

93

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales

Gráfico 6. Tipo de expediente, según quien tenía la tutela del chico o chica³²

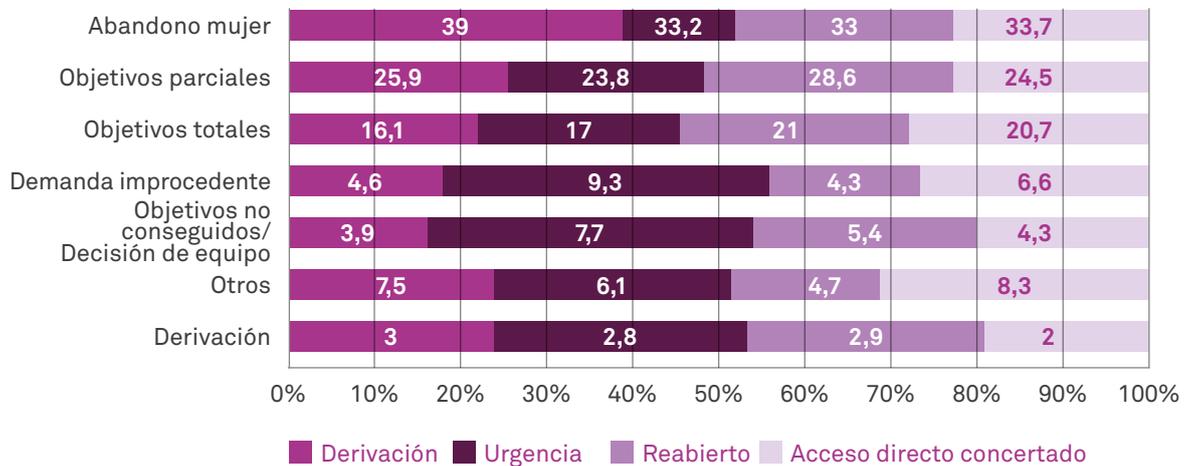


Al analizar quién tenía la tutela del chico o chica según el año de cierre del expediente, agrupado por intervalos, no se observa ninguna diferencia significativa.

32 Significació estadística $\chi^2(9)=55,260$, $p<0,000$



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

Gráfico 7. Motivos de cierre del expediente, según el acceso al EAD³³

2.182 casos hacen contar la **razón del cierre del expediente** (Gráfico 7). En un 18,8% de estos casos consta un cierre por haber **alcanzado totalmente los objetivos planificados**, mientras que en un 25%, el cierre se hace habiendo logrado parcialmente los objetivos. Ahora bien, la razón más frecuente de cierre de un expediente es el abandono de la mujer: un 34,1% de los casos. También se dan otras situaciones de cierre del expediente: en un 7% de los casos, por demanda improcedente; en un 5,6%, por decisión del equipo, por no haber alcanzado los objetivos; un 2,5%, por derivación a otros servicios; y un 7%, por otras razones, tales como cambio de domicilio de la mujer.

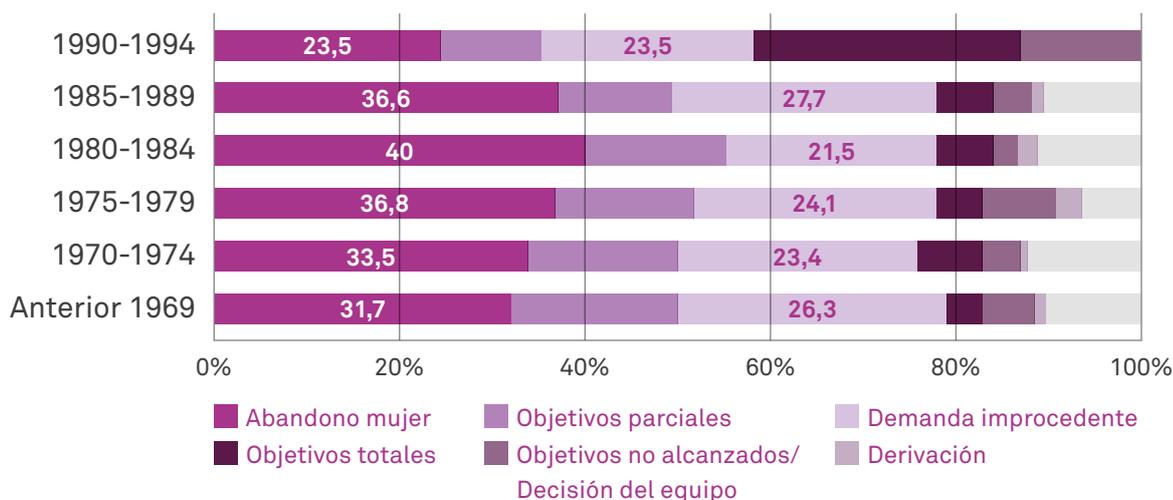
Al revisar si hay alguna relación entre el motivo de cierre del expediente y el tipo de expediente abierto, se observa que hay significativamente mayor probabilidad de cierre por demanda improcedente o por decisión del equipo (por no alcanzar los objetivos), en los casos que entran de urgencias.



³³ Significación estadística $\chi^2(18) 37,950, p=0,004$

También se observan algunas diferencias según el año de nacimiento de la mujer (Gráfico 8): El abandono de la mujer es relativamente más frecuente entre las nacidas en el período 1980-1984; mientras que el cierre por decisión del equipo por no alcanzarse objetivos es significativamente más frecuente en el periodo 1990-1994, habiendo sido mucho menos frecuente en el período anterior a 1969.

Gráfico 8. Razones de cierre del expediente, según año de nacimiento de la mujer³⁴



95

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales

En la base de datos solo encontramos 39 casos cerrados en 2002 o antes (un 1,6% del total). De los 2.141 casos cerrados entre 2003 y 2012, un 23% lo fue entre 2003 y 2007, mientras que el 77% restante se cerró entre 2008 y 2012 (Tabla 7).

Tabla 7. Motivos de cierre del expediente, según año de cierre³⁵

| | 2003-2007 | | 2008-2012 | | Total | |
|---|------------|--------------|-------------|--------------|-------------|---------------|
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| Abandono mujer | 147 | 19,7% | 598 | 80,3% | 745 | 100,0% |
| Objetivos Totales | 74 | 18,7% | 322 | 81,3% | 396 | 100,0% |
| Objetivos parciales | 143 | 27,2% | 382 | 72,8% | 525 | 100,0% |
| Objetivos no alcanzados / Decisión equipo | 20 | 18,7% | 87 | 81,3% | 108 | 100,0% |
| Demanda improcedente | 46 | 29,7% | 109 | 70,3% | 155 | 100,0% |
| Derivación | 24 | 42,1% | 33 | 57,9% | 57 | 100,0% |
| Otros | 39 | 25,0% | 117 | 75,0% | 156 | 100,0% |
| Total | 493 | 23,0% | 1648 | 77,0% | 2141 | 100,0% |

34 Significación estadística $\chi^2(30)=61,078$, $p=0,001$

35 Significació estadística $\chi^2(6)=31,076$, $p<0,000$



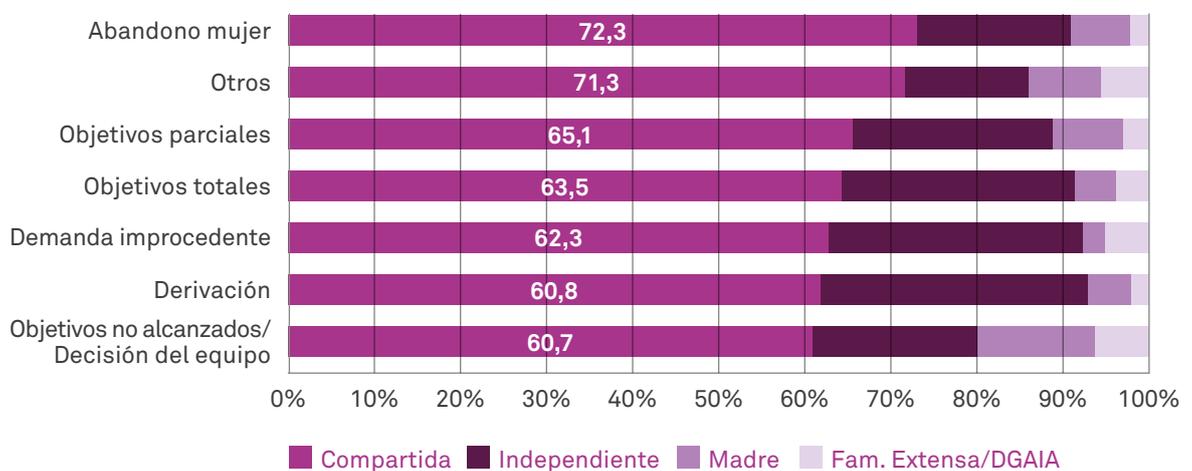
En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

El motivo de cierre presenta algunas diferencias significativas según el período considerado. El cierre por logro parcial de objetivos y la derivación a otros servicios son más frecuentes relativamente en el periodo 2003-2007, mientras que el abandono de la mujer y el logro de objetivos totales son los motivos más frecuentes en el periodo 2008-2012.

En cambio, no se observa ninguna diferencia significativa en el tipo de cierre según el lugar de nacimiento de la madre, ni por tener hijas o hijos nacidos en España, fuera de España, o una combinación de ambos, ni por número de hijos e hijas de la mujer.

El Gráfico 9 muestra la distribución del motivo de cierre del expediente en función de quién tenía la tutela. Las diferencias más destacables que se pueden observar son las siguientes: El abandono de la mujer es más probable cuando ambos progenitores ejercen la tutela de las hijas o hijos. En los casos que éstas o éstos son mayores de edad, es más probable que se hayan alcanzado los objetivos totalmente, y es menos probable que haya abandono de la mujer. Cuando la tutela es ejercida solo por la madre, se observa más probabilidad de que haya cierre con objetivos no alcanzados. Cuando la tutela la ejerce algún familiar de la familia extensa, o la DGAIA, igualmente se observa más probabilidad de que haya cierre con objetivos no alcanzados.

Gráfico 9. Razones de cierre del expediente, según quien ejerce la tutela³⁶



³⁶ Significación estadística $\chi^2(18)=45,364$, $p<0,000$



Madres atendidas en centros de acogida por violencia machista

Entre 2000 y 2012 en la base de datos consta que 272 madres (11%) fueron atendidas en forma residencial en diferentes servicios públicos o privados.³⁷ De 249 consta también el tipo de centro y el año; de entre estas últimas, un 15,3% de las mujeres fueron acogidas entre 2003-2007 y un 84,7%, entre 2008 y 2012 (Tabla 8)

Tabla 8. Madres acogidas en forma residencial, según años en intervalos.

| | Intervalo años cierre | | Total |
|----------------------------|-----------------------|------------|------------|
| | 2003-2007 | 2008-2012 | |
| CA Urgencias | 7 | 46 | 53 |
| CUESB / CMAU ³⁸ | 7 | 7 | 14 |
| CMAU-VM ³⁹ | ----- | 37 | 37 |
| Pensión | 4 | 41 | 45 |
| CA Urg/Larga estancia | 4 | 40 | 44 |
| CMAU-VM/Larga estancia | 13 | 29 | 42 |
| CA Urg/CMAU-VM | 3 | 10 | 13 |
| CA Urg/Pensión | 0 | 1 | 1 |
| Total | 38 | 211 | 249 |

97

**Dirección
Feminismos y LGTBI**
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales

³⁷ Los públicos son de titularidad municipal o del Consorcio de Servicios Sociales de Barcelona. Los privados pueden ser conveniados, concertados o mediante pago por parte del Ayuntamiento de la plaza ocupada en entidad privada.

³⁸ CUESB: Centro de Urgencias y Emergencias de Barcelona (anterior Centro Municipal de Atención a las Urgencias), actúa de manera complementaria a todos los servicios sociales municipales. En cuanto a la complementación del EAD, el CUESB atiende las urgencias por violencia machista fuera del horario del EAD y cuando está cerrado (noches y festivos).

³⁹ El CMAU-VM (Centro Municipal de Acogida de Urgencia por Violencia Machista) se pone en marcha en marzo de 2011.



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

De todas estas mujeres tenemos constancia de si fueron acogidas con alguna hija o hijo. En un 33,3% de los casos fue acogida la mujer sola. En un 37,8%, con una hija o hijo; en un 23,7%, con dos; en 3,7%, con 3, y en un 1,5%, con 4 (Tabla 9).

Tabla 9. Número de madres atendidas en forma residencial con sus hijas o hijos

| | Número de hijos/as acogidos/as | | | | | Total |
|------------------------|--------------------------------|---------------------|--------------------|-------------------|------------------|--------------------------|
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| CA Urgencias | 22 37,9% | 19 32,8% | 13 22,4% | 3 5,2% | 1 1,7% | 58 100% |
| CMAU-VM | 21 37,5% | 19 33,9% | 11 19,6% | 2 3,6% | 3 5,4% | 56 100% |
| CMAU-VM/Larga estancia | 10 20,4% | 23 46,9% | 12 24,5% | 4 8,2% | 0 0,0% | 49 100% |
| Pensión | 19 40,4% | 16 34,0% | 11 23,4% | 1 2,1% | 0 0,0% | 47 100% |
| CA Urg/Larga estancia | 16 34,8% | 17 37,0% | 13 28,3% | 0 0,0% | 0 0,0% | 46 100% |
| CA Urg/CMAU-VM | 1 7,7% | 8 61,5% | 4 30,8% | 0 0,0% | 0 0,0% | 13 100% |
| CA Urg/Pensión | 1 100% | 0 0,0% | 0 0,0% | 0 0,0% | 0 0,0% | 1 100% |
| Total | 90 33,3% | 102 37,8% | 64 23,7% | 10 3,7% | 4 1,5% | 270 100% |

No hemos podido observar ninguna diferencia significativa en los motivos de cierre del expediente por tener hijas o hijos también acogidos, o por el número de las acogidas o acogidos. Entre las mujeres que han tenido hijas y/o hijos acogidos, no se observa ninguna diferencia significativa entre el número de hijos e hijas acogidos y el tipo de tutela.

6.2 Resultados descriptivos de la base de datos del SAN

De la base de datos del SAN pudimos extraer información de 357 chicos y chicas que fueron atendidos entre 2005 y 2013. El 45,2% eran de sexo femenino y el 54,8%, masculino. En 5 casos no constaba la edad.

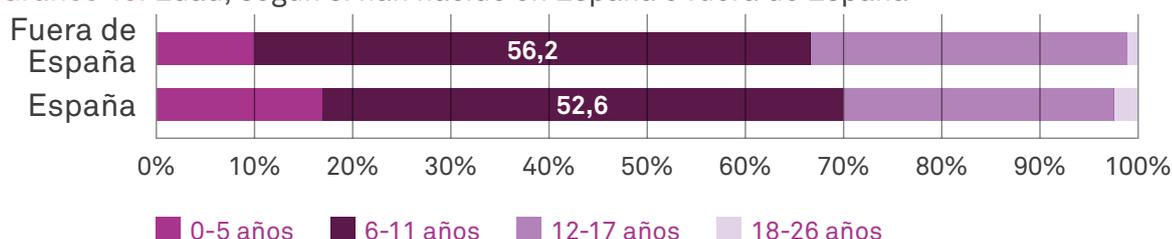
De los 352 casos en los que constaba la edad, un 15,1% tenía 5 años o menos; un 52,6%, es decir, el grupo más numeroso, entre 6 y 11 años, un 29,8% eran adolescentes entre 12 y 17 años, y en un 2,6%, constaba una edad de 18- 26 años (Tabla 10).

Tabla 10. Edad de los chicos y chicas, según el sexo

| | Chico | Chica | Total |
|--------------|------------|------------|------------|
| 0-5 anys | 30 | 23 | 53 |
| 6-11 anys | 96 | 89 | 185 |
| 12-17 anys | 63 | 42 | 105 |
| 18-26 anys | 4 | 5 | 9 |
| Total | 193 | 159 | 352 |

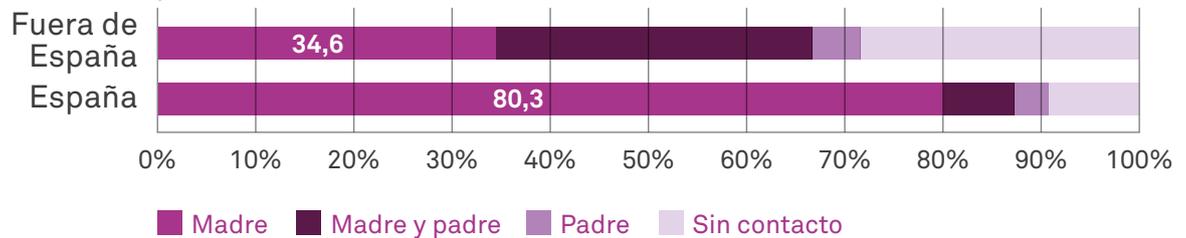
Entre los 335 en los que consta el **lugar de nacimiento**, los nacidos en España representan un 76% de los atendidos/as, mientras que los nacidos/as fuera son un 24%. Después de la española, las nacionalidades más frecuentes son la ecuatoriana (8,9%), la chilena (2,4%), la peruana (2,4%) y la boliviana (2,1%), quedando por debajo del 2% las nacionalidades británica, brasileña, colombiana, dominicana, hondureña, italiana, marroquí, uruguaya y venezolana. No se observan diferencias significativas en el lugar de nacimiento, ni por razón de edad (Gráfico 10) ni de sexo.

Gráfico 10. Edad, según si han nacido en España o fuera de España

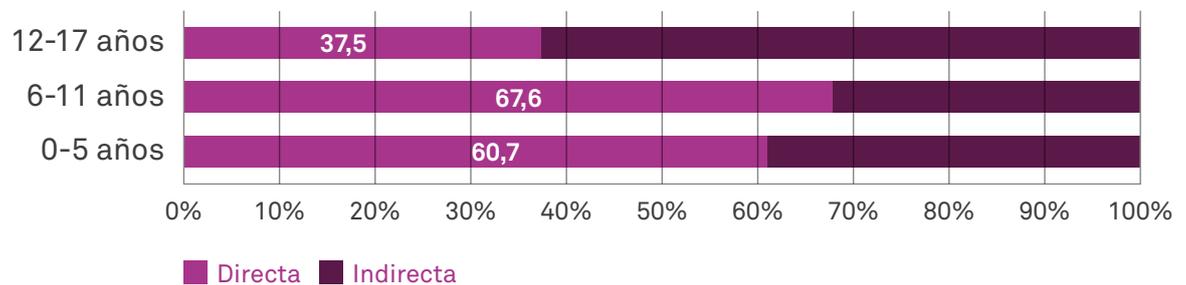


En 263 de los casos consta con quien convivía el niño, niña o adolescente: En el 71,9% de casos lo hacía con la madre, en un 3%, con el padre (8 casos), en un 12,5%, con la madre y el padre a la vez, y en un 12,5%, constaba que no había contacto con ninguno de los dos. No se observan diferencias significativas entre la persona con la que convive y la edad o el sexo del niño, niña o adolescente.

Sí resulta significativa, sin embargo, alguna diferencia según el lugar de nacimiento: Entre los nacidos/as en España se observa que es mucho más alta la probabilidad de vivir con la madre, mientras que entre los nacidos fuera de España es mucho más alta la probabilidad de convivir con la madre y el padre al mismo tiempo, y también la de no tener contacto con ninguno de los dos (Gráfico 11).

Gráfico 11. Con quién convivía la chica o chico, según si han nacido en España o fuera de España⁴⁰

La base de datos hace constar en 143 casos si la atención prestada fue directa o indirecta: En un 57,3% fue directa y en un 42,7%, indirecta. Si no se tiene en cuenta el caso del mayor de edad, entre el resto se observa significativamente más probabilidad de atención indirecta en la franja de 12 a 17 años, mientras que en la de 6 a 11, hay más probabilidad de que sea directa. También se observa más probabilidad de que sea indirecta cuando no hay contacto ni con la madre ni con el padre, mientras que la probabilidad de que la atención sea directa es más alta cuando el niño, niña o adolescente convive con la madre (Gráfico 12).

Gráfico 12. Edad, según si la atención ha sido directa o indirecta⁴¹

El motivo de cierre (que no consta en 11 casos) se produjo por finalización del proceso de trabajo planificado, por tanto, de forma supuestamente exitosa, en un 39,3% de los casos. Mientras que los otros casos son más difíciles de evaluar solo con la información disponible, ya que lo que consta en la base de datos es que en un 25,7% de los casos se produjo un abandono del servicio, en un 26,3 % hubo una baja voluntaria y en 8,7%, se derivó a algún otro servicio.

No se observa ninguna relación entre los tipos de cierre y el sexo o la edad de las chicas y los chicos atendidos. Sí que se observan, sin embargo, diferencias significativas según el lugar de nacimiento: los nacidos/as fuera de España presentan más probabilidad de abandono del servicio, mientras que los nacidos/as en España presentan más probabilidad de finalizar el proceso planificado (Tabla 11).



⁴⁰ Significación estadística: $\chi^2(3) = 44,701, p < 0,000$

⁴¹ Significación estadística: $\chi^2(2) = 9,746, p < 0,05$

Tabla 11. Motivo de cierre, según si han nacido en España o fuera de España⁴²

| | Nacido/a en España | Nacido/a fuera de España | Total |
|----------------------|--------------------|--------------------------|------------|
| Abandono | 54 | 30 | 84 |
| Baja voluntaria | 61 | 17 | 78 |
| Finalización proceso | 113 | 19 | 132 |
| Derivación | 21 | 9 | 30 |
| Total | 249 | 75 | 324 |

También se observan diferencias significativas en función de la persona con la que convivía el niño, niña o adolescente: se aprecia más probabilidad de cierre por derivación del caso cuando convivía con el padre, de cierre por abandono del servicio cuando convivía con el padre y la madre a la vez, y de finalización del proceso planificado cuando convivía con la madre (Tabla 12).

Tabla 12. Motivo de cierre, según con quien convivía la chica o chico⁴³

| | Madre | Madre y padre | Padre | Sin contacto | Total |
|----------------------|------------|---------------|----------|--------------|------------|
| Abandono | 41 | 13 | 0 | 9 | 63 |
| Baja voluntaria | 29 | 5 | 2 | 5 | 41 |
| Finalización proceso | 98 | 7 | 2 | 16 | 123 |
| Derivación | 17 | 3 | 4 | 1 | 25 |
| Total | 185 | 28 | 8 | 31 | 252 |

101

Dirección Feminismos y LGTBI
 Área de Derechos de Ciudadanía, Participación y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales

⁴² Significación estadística: $\chi^2(3)=14,015$, $p<0,005$

⁴³ Significación estadística: $\chi^2(9)=27,759$, $p<0,001$



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

En 139 de los casos consta el **tipo de violencia sufrida**. En un 24,5%, la violencia ha sido física, en un 71,9%, psicológica, en un 0,7%, sexual (1 caso). En 2,9%, otros tipos. Las diferencias del tipo de violencia en función de la edad o del sexo no llegan a alcanzar significación estadística, pero sí en función del lugar de nacimiento, observándose violencia física con más frecuencia entre los nacidos en España que entre los nacidos fuera del país (Tabla 13).

Tabla 13. Tipos de violencia sufrida, según si han nacido en España o fuera de España

| | España | Fuera de España | Total |
|--------------|------------|-----------------|------------|
| Física | 32 | 2 | 34 |
| Psicológica | 81 | 19 | 100 |
| Sexual | 0 | 1 | 1 |
| Otras | 2 | 2 | 4 |
| Total | 115 | 24 | 139 |

También se observa una relación entre el tipo de violencia sufrida y el motivo de cierre del caso: Es relativamente más frecuente que se finalice el proceso planificado cuando la violencia es física, mientras que la baja voluntaria resulta relativamente más frecuente cuando constan “otras formas de violencia “ (Tabla 14).

Tabla 14. Tipo de violencia sufrida, según el motivo de cierre del caso⁴⁴

| | Motivo de cierre | | | | Total |
|--------------|------------------|-----------------|----------------------|------------|------------|
| | Abandono | Baja voluntaria | Finalización proceso | Derivación | |
| Psicológica | 21 | 14 | 40 | 16 | 91 |
| Física | 5 | 4 | 23 | 2 | 34 |
| Otras | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 |
| Sexual | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Total | 26 | 20 | 63 | 19 | 128 |



⁴⁴ Significación estadística: $\chi^2(9)=22,890$, $p<0,05$

Finalmente, según con quien convive, se observa más frecuencia relativa de violencia psicológica cuando el niño, niña o adolescente convivía con la madre y el padre al mismo tiempo (Tabla 15).

Tabla 15. Tipo de violencia sufrida, según con quien convive la chica o chico⁴⁵

| | Con quién convive el chico o la chica | | | | Total |
|--------------|---------------------------------------|---------------|----------|--------------|------------|
| | Madre | Madre y padre | Padre | Sin contacto | |
| Psicológica | 66 | 12 | 5 | 17 | 100 |
| Física | 26 | 0 | 1 | 7 | 34 |
| Otras | 2 | 0 | 0 | 2 | 4 |
| Sexual | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Total | 94 | 12 | 7 | 26 | 139 |

103

**Dirección
Feminismos y LGTBI**
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

⁴⁵ Significación estadística: $\chi^2(9)=26,879$, $p=0,001$

6.3 Resumen de los datos disponibles en las bases de datos del EAD y SAN

En la base de datos del EAD constaban 2.579 expedientes de madres atendidas entre 1995 y 2013, aunque no todos los casos ofrecían información sobre cada uno de los campos que se resumen a continuación.

- El 35,1% llegó por vía de urgencia y un 64,9%, por atención ordinaria concertada. Un 26% accedió al EAD por derivación de otros servicios mientras que el 74% lo hizo por acceso directo de la mujer. Por último, un 11,3% consistió en expedientes reabiertos. Los casos reabiertos y, sobre todo, los de urgencias, son relativamente mucho más frecuentes entre los cerrados en el período 2008-2012, mientras que los expedientes cerrados de acceso directo son relativamente mucho más frecuentes durante el período 2003-2007.
- Un 57,6% de las mujeres son nacidas en España y un 42,4%, en el extranjero. De las nacidas fuera, un 37,8% tienen todas las hijas e hijos nacidos en España, un 47,6% los tienen todos nacidos fuera, y un 16,1, una combinación entre nacidos en España y fuera.
- El 50,6% nació antes de 1969, en su mayoría españolas, un 17,1% entre 1970 y 1974.
- Un 43,1% tienen un hijo/hija, un 35,5% dos, y el resto, hasta 10.
- En cuanto a la tutela de los hijos e hijas, en 2/3 partes ambos progenitores mantienen la potestad parental y en 1/5, el chico o la chica ya era mayor de edad. En porcentajes más bajos la custodia la tenía sólo la madre, seguido de la familia extensa, la DGAIA y sólo en el 0,8%, la tenía sólo el padre.
- Solo un 1,6% de los expedientes fueron cerrados antes del 2002. Un 23% lo fueron entre 2003 y 2007, mientras que el 77% restante se cerró entre 2008 y 2012.
- El primer motivo de cierre del caso es el abandono de la mujer (34,1%) (más a menudo en los casos con custodia compartida) y se da más frecuentemente entre las más jóvenes, seguido del 25% de los casos cerrados por logro parcial de los objetivos, y un 18,8% de los casos por haber alcanzado totalmente los objetivos planificados (más a menudo entre los expedientes en que los hijos e hijas son ya mayores de edad). También constan otras situaciones minoritarias como el cierre por demanda improcedente y por decisión del equipo por no alcanzarse los objetivos (más frecuente cuando la tutela la tiene solo la madre, algún otro familiar o la DGAIA, y más a menudo entre los expedientes de urgencia), por derivación a otros servicios o por cambio de territorio del domicilio de la mujer.
- El cierre por logro parcial de objetivos y la derivación son más frecuentes en el periodo 2003-2007, mientras que el abandono de la mujer y el logro de objetivos lo son entre el 2008-2012.
- Entre 2000 y 2012 constan 272 madres atendidas en acogimiento de urgencia o de larga estancia por violencia machista, sobre todo entre el período 2008-2012 (84,7%). En un 33,3% de casos fue acogida la mujer sola, el resto con hijos/hijas.

En la base de datos del SAN, de los 357 casos, el 45,2% eran chicas y el 54,8% chicos. Un 15,1% tenía 5 años o menos; un 52,6%, entre 6 y 11 años, un 29,8%, entre 12 y 17 años, y un 2,6%, ya eran mayores de edad.

- El 76% eran nacidas o nacidos en España y del 24% de nacidos o nacidas en el extranjero la mayoría eran latinoamericanos/as.
- El 71,9% convivía con la madre (más a menudo entre las españolas), un 3% con el padre y un 12,5% con la madre y el padre a la vez, y en otro 12,5% constaba que no había contacto con ninguno de los dos. Estas dos últimas situaciones se daban más a menudo entre nacidos/as en el extranjero.
- En un 57,3% la atención fue directa (más a menudo entre los 6 y 11 años y cuando conviven con la madre) y en un 42,7%, indirecta (más a menudo entre los 12 y 17 años y cuando el adolescente no tiene contacto con los padres).
- El motivo de cierre de estos casos se produjo por finalización del proceso de trabajo planificado en un 39,3% de los casos (más a menudo entre los nacidos o las nacidas en España y entre los/las que conviven solo con la madre). En un 25,7% de los casos se produjo un abandono del servicio (más frecuentemente entre las personas nacidas en el extranjero, y también entre las que conviven con padre y madre a la vez), en un 26,3% hubo una baja voluntaria y en 8,7% se derivó el caso a otro servicio (sobre todo si convive solo con el padre), y por tanto no se puede evaluar el tipo de resultado obtenido.
- El 24,5% ha sufrido violencia física, el 71,9%, psicológica, el 0,7% sexual y el 2,9% de otro tipo. Es más frecuente que se finalice el proceso planificado cuando la violencia es física y la baja voluntaria se da más a menudo en “otras formas de violencia”. Hay más a menudo violencia psicológica cuando el niño, niña o adolescente convive con ambos.
- Estos datos nos dan un perfil de los niños, niñas y adolescentes que fueron atendidos por el SAN durante este periodo y no son necesariamente las características de toda la población que vive situaciones de violencia machista.

105

**Dirección
Feminismos y LGTBI**
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

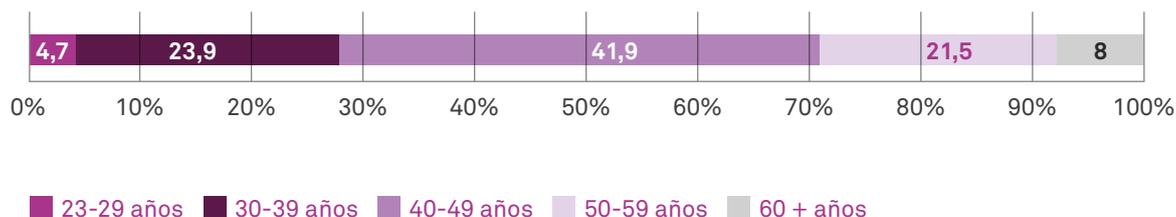


7. RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS PARA MADRES

7.1 Características de las madres encuestadas

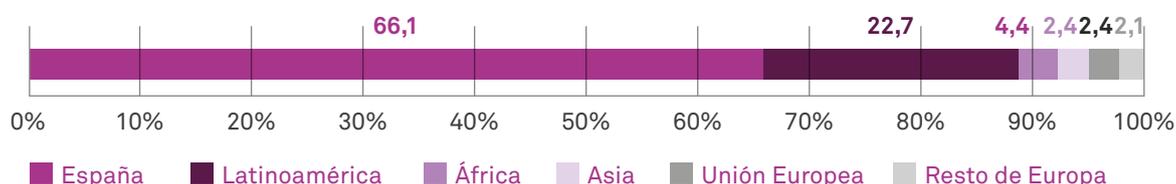
En cuanto a la edad de las 339 mujeres encuestadas, la franja mayoritaria se sitúa entre los 40 y los 49 años y casi una tercera parte tiene más de 50. Las jóvenes son las minoritarias en esta muestra (ver Gráfico 13).

Gráfico 13. Características de la muestra: franja edad de nacimiento



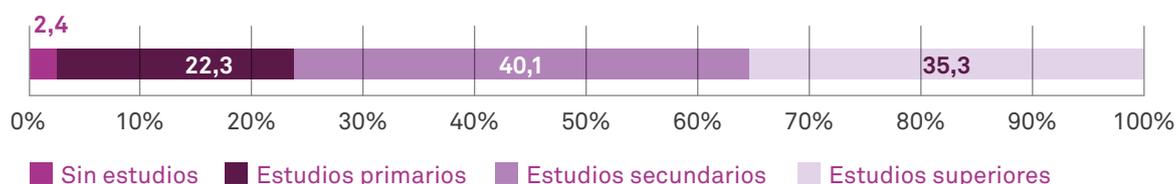
Tal como se puede observar en el Gráfico 14, dos terceras partes de la muestra son mujeres que han nacido en España y el resto, en el extranjero. Entre éstas, el grupo mayoritario son las que han nacido en el continente latinoamericano. Si cruzamos este dato con la edad, las diferencias son muy significativas, ya que vemos que entre el grupo de las más jóvenes se encuentran mayoritariamente las extranjeras y, en cambio, a partir de los 50 años, se trata sobre todo de mujeres nacidas en el Estado español.⁴⁶

Gráfico 14. Lugar de nacimiento



El Gráfico 15 sobre el nivel de estudios nos muestra cómo la mayoría afirma que tienen estudios secundarios y una tercera parte, estudios superiores. No hay diferencias significativas ni según país de origen, ni por edad, aunque de las más jóvenes no hay ninguna sin estudios y hay más casos cuanto más avanza la edad.

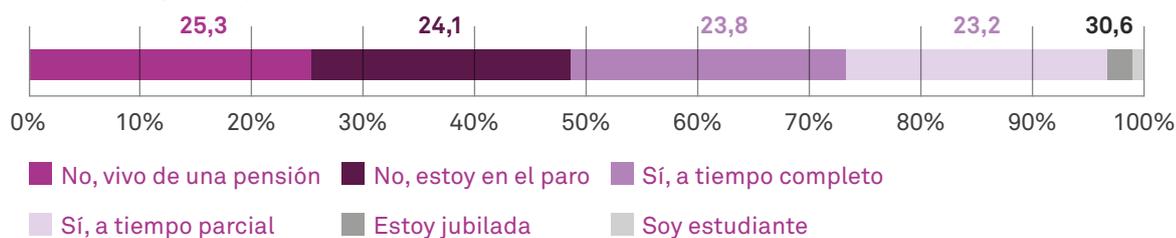
Gráfico 15. Nivel de estudios



46 Significación estadística: $\chi^2(6) = 48,356$ $p > 0,000$

Las mujeres de la muestra que trabajan a tiempo completo son solo el 23,8% (Gráfico 16), un porcentaje similar trabaja a tiempo parcial y otro se encuentra en paro. Casi la mitad no es población activa porque, o bien son pensionistas, o bien están jubiladas (las de más edad).

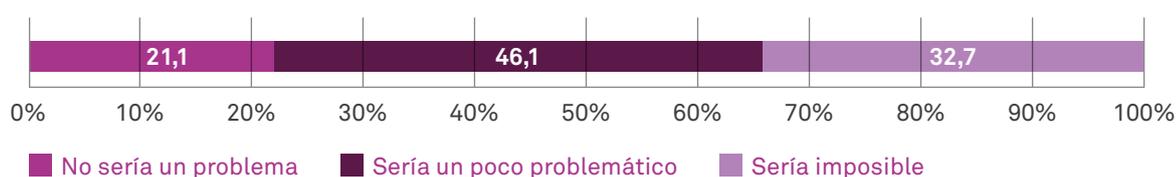
Gráfico 16. ¿Trabaja?



Hay diferencias significativas en función del nivel de estudios, con más probabilidad de estar trabajando a tiempo completo en el caso de tener estudios superiores y menos en el caso de tener solo estudios primarios. También es más frecuente el caso de vivir de una pensión entre las mujeres que tienen solo estudios primarios⁴⁷. Por otra parte se observan diferencias⁴⁸ según el país de origen con respecto a las mujeres nacidas en el continente latinoamericano, éstas tienen más probabilidad de encontrarse en paro o de trabajar solo a tiempo parcial, y muy pocas de vivir de una pensión, por lo que parece ser el grupo económicamente más castigado.

Para hacernos una idea de su situación económica en el momento de contestar el cuestionario, se les preguntaba si en el caso de recibir una factura inesperada de 100 €, la podrían pagar (Gráfico 17). Las respuestas nos indican que solo un 21,1% podría hacerlo sin problema, y éstas son mayoritariamente las que trabajan a tiempo completo.⁴⁹ Las que trabajan a tiempo parcial son las que tendrían más problemas de todas, seguidas de las mujeres que se encuentran en paro.

Gráfico 17. Pago de factura inesperada



47 Significación estadística: $\chi^2(15) = 35,471$ $p > 0,002$

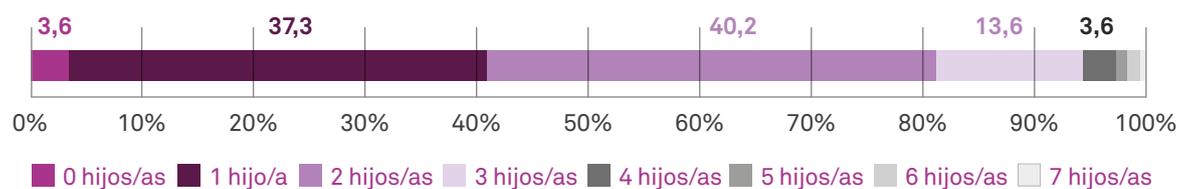
48 Significación estadística: $\chi^2(15) = 41,883$ $p > 0,000$

49 Significación estadística: $\chi^2(10) = 43,465$ $p > 0,000$



La condición para participar en la investigación era que fueran madres. En cuanto al número de hijos e hijas (Gráfico 18), los dos grupos mayoritarios los forman las que tienen 1 y 2, con porcentajes en torno al 40% respectivamente. El 20% restante son las que constituyen familias numerosas. No hay demasiadas diferencias por país de origen, ni por situación laboral.

Gráfico 18. Número de hijos e hijas



7.2 Descripción de la violencia

En el cuestionario, las mujeres podían escoger de una lista el tipo de violencia vivida, y por lo tanto podían seleccionar más de un tipo si era necesario. La tipología es la que utiliza el Ayuntamiento de Barcelona en función de las formas de violencia machista que define la Ley Catalana 5/2008 del derecho de las mujeres a erradicar la violencia machista.⁵⁰

El Gráfico 19 muestra que la mayoría selecciona la violencia de tipo psicológico. Aparte de esta, la más frecuente es la violencia física con más de 2/3 partes de la muestra. Si lo cruzamos con la variable referida al número de hijos e hijas, observamos que existen diferencias significativas en cuanto a la violencia sexual, donde se da más a menudo en las mujeres que han tenido familia numerosa.⁵¹ No hay más diferencias en cuanto al tipo de violencia vivida ni por país de origen ni por edad.

Gráfico 19. Tipo de violencia



109

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales

En la mayoría de casos, la persona agresora era el padre de sus hijos e hijas (Gráfico 20), sin olvidar el porcentaje restante referido a la pareja que no es el padre de los niños y niñas.

Gráfico 20. La persona agresora



Un dato muy relevante es que en el 41,1% de los casos la violencia duró más de 10 años, y casi una tercera parte, entre 4 y 10 años, lo que nos indica que se trata de un colectivo donde la situación de violencia tiende a menudo a cronificarse (Gráfico 21). Solo un 8,8% de la muestra informa de que la violencia duró menos de un año. Esta cronicidad implica que los hijos e hijas pasaron una buena parte de su infancia, si no toda, viviendo en un ambiente que les perjudicaba.

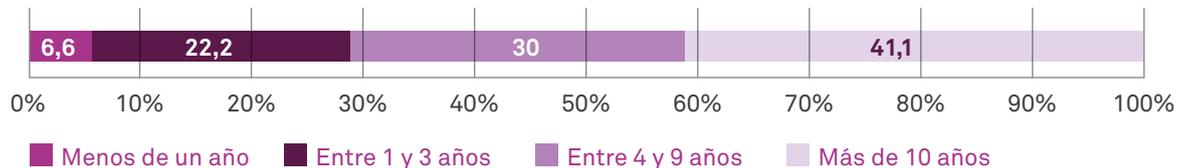
⁵⁰ Ayuntamiento y Consorcio de Servicios Sociales de Barcelona (2012). Intervención con niños, niñas y adolescentes en situaciones de violencia machista desde el sistema público de servicios sociales de la ciudad de Barcelona.

⁵¹ Significación estadística: $\chi^2 (2) = 7,036 p > 0,030$



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

Gráfico 21. Cuánto duró la violencia

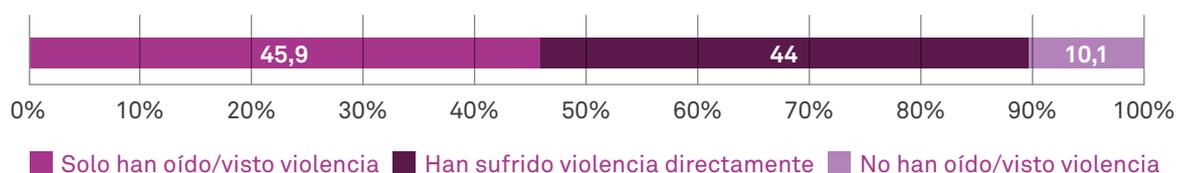


Se observan diferencias significativas en cuanto al país donde nacieron las mujeres; las nacidas en España manifiestan haber sufrido la violencia de más larga duración,⁵² concentrándose la mitad de las españolas en la respuesta de más de 10 años de duración. Esto se explica porque entre el grupo más grande no hay prácticamente personas extranjeras. Las diferencias también se observan según el número de hijos e hijas, donde parece que la tendencia es que cuantos más hijos/as han tenido, más ha durado la violencia.⁵³ También hay diferencias, previsibles, en función de la edad, donde las mujeres de 50 años relatan períodos más largos de sufrimiento de la violencia y las más jóvenes, se concentran sobre todo en la duración de entre 1 y 3 años.⁵⁴ No hay diferencias según nivel de estudios ni situación laboral.

Con esta situación de violencia cronicada, no es de extrañar que ante la pregunta referida al impacto de la violencia en los hijos e hijas (Gráfico 22), un 44% reconozca que los niños y niñas también han sido receptores directos de la violencia. Un porcentaje similar de madres dice que sus hijos e hijas solo han sido testigos. Un 10% asegura que ni la han visto ni la han oído.

Se observan diferencias si cruzamos este dato con la variable anterior, es decir, con los años que duró la violencia. Las que contestan que sus hijos e hijas no han oído ni visto nada son las que afirman que la violencia duró menos de un año; las que explican que han sido testigos se concentran sobre todo en la franja en que la violencia se ha prolongado entre 4 y 10 años, y las que afirman que los hijos e hijas han sido receptores son los casos en que la violencia duró más de 10 años.⁵⁵ Es decir, cuanto más años de violencia, más riesgo tienen las hijas e hijos de ser directamente maltratados.

Gráfico 22. Conciencia del impacto de la violencia en los hijos e hijas



52 Significación estadística: $\chi^2(9) = 33,371$ $p > 0,000$

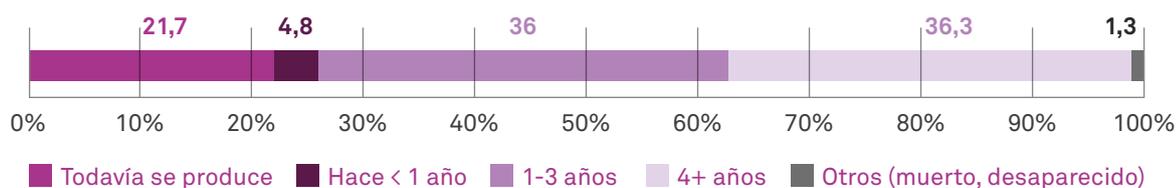
53 Significación estadística: $\chi^2(6) = 38,194$ $p > 0,000$

54 Significación estadística: $\chi^2(12) = 67,911$ $p > 0,000$

55 Significación estadística: $\chi^2(6) = 38,471$ $p > 0,000$

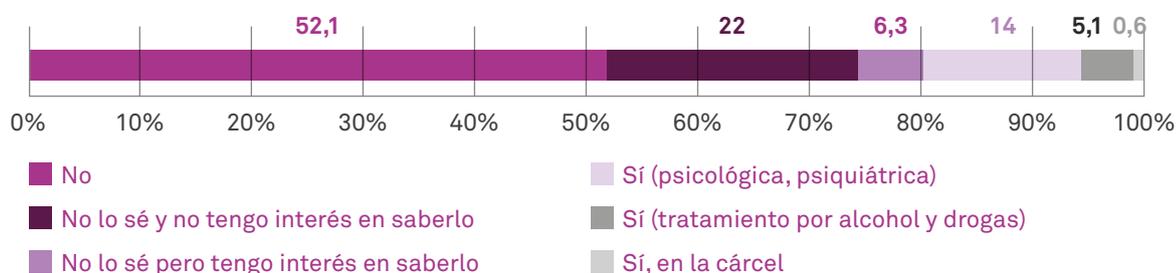
La mayoría de las mujeres a las que se pasó el cuestionario vivía en una situación en que la violencia ya se había terminado y solo un 21,7% informaba de que aún la vivía (Gráfico 23). El hecho de que la mayoría hablara de la violencia en pasado otorga, en nuestra opinión, más perspectiva en las respuestas.

Gráfico 23. Finalización de la violencia



También se les preguntaba sobre su conocimiento sobre tratamientos posibles (por adicciones, salud mental, violencia machista u otros) recibidos por parte de los agresores (Gráfico 24). La mitad afirma que no han recibido ninguno. De la otra mitad, el 28,3% no lo sabe. Y con respecto a los que han recibido tratamiento, casi un 20%, hay de tres tipos: los que han recibido atención psicológica o psiquiátrica, los que han sido tratados básicamente por un problema de adicciones, y finalmente los que han recibido el tratamiento mientras estaban en prisión.

Gráfico 24. ¿La persona agresora está recibiendo algún tipo de tratamiento?



Cuando se pregunta si las mujeres creen que es importante que el agresor reciba algún tipo de ayuda o tratamiento, la mayoría piensa que sí, especialmente de tipo psicológico o psiquiátrico, pero también por problemas de alcohol o drogas, o en la cárcel; o sencillamente creen que sí pero no especifican qué tipo de tratamiento (Gráfico 25).

Gráfico 25. ¿Cree que es importante que la persona agresora reciba ayuda?



7.3 Servicios y apoyos para la madre

Las madres que respondieron el cuestionario fueron invitadas a participar en la investigación porque en principio habían sido atendidas por uno, o más de uno, de estos servicios (Ver Tabla 16). Una de las preguntas era a cuál de estos servicios se habían dirigido. Podemos observar como la mayoría había sido atendida por el EAD (el 76,1%), el anterior servicio que desapareció y se reconvirtió en el actual SARA. Son minoritarias las mujeres atendidas en el SAN (15,6%), ya que estaba pensado principalmente para sus hijos e hijas, y también en el SARA (12,1%), ya que la creación de este servicio es mucho más reciente (2 de enero de

2014). Debemos tener en cuenta que, aunque el 89,6% estaba en la BBDD del EAD y el 10,4% en la del SAN, podían haber sido atendidas con posterioridad en el SARA, o en el otro servicio mientras funcionaron (hasta el 31 de diciembre de 2013), es por eso que los porcentajes, a pesar de no ser del todo discrepantes, no coinciden del todo.

En cuanto a si habían estado en un servicio de acogida para mujeres maltratadas, el 28,9% de la muestra contestó que habían sido acogidas en algún momento, bien en un servicio de urgencia o en uno de larga estancia (las que menos) por violencia machista.

Tabla 16. Tipo de servicio y duración de la atención (N = 339)

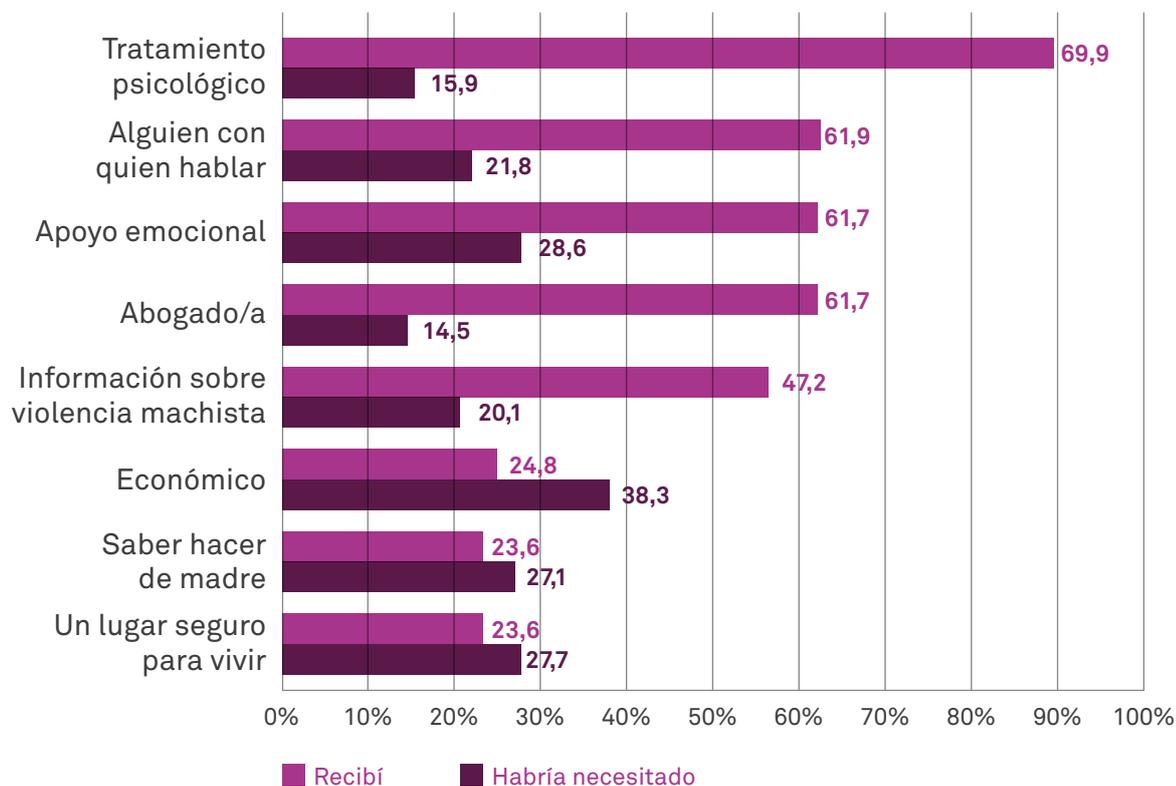
| | EAD | | SAN | | SARA | |
|------------------|------------|--------------|-----------|--------------|-----------|--------------|
| | Núm. | % | Núm. | % | Núm. | % |
| 1 o 2 sesiones | 51 | 19,8 | 8 | 15,1 | 8 | 19,5 |
| Menos de un año | 121 | 46,9 | 12 | 22,6 | 23 | 56,1 |
| Entre 1 y 2 años | 45 | 17,4 | 20 | 37,7 | 10 | 24,4 |
| 2 años o más | 41 | 15,9 | 13 | 24,5 | 0 | 0,0 |
| Total | 258 | 100,0 | 53 | 100,0 | 41 | 100,0 |

Podían escoger más de una opción

Ahora bien, nos interesaba saber, más allá del servicio que las había atendido, qué tipo de apoyo recibieron y cuál no pero habrían necesitado. En el Gráfico 26 podemos observar como el servicio recibido más frecuentemente fue el apoyo psicológico, apoyo emocional o simplemente acceder a alguien con quien hablar. En cambio, parece que les faltan, sobre todo, ayudas económicas, saber cómo hacer de madre en estas situaciones y tener un lugar seguro donde vivir.



Gráfico 26. Tipo de apoyo que las mujeres han necesitado o recibido para hacer frente a la situación de violencia



113

**Dirección
Feminismos y LGTBI**
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales

Hemos observado algunas diferencias significativas al cruzar estos datos con la edad y el país de nacimiento. Por ejemplo, la franja de edad donde se encuentran las más jóvenes, las que tienen entre 23 y 39 años, consideran que necesitarían más la ayuda de un abogado o abogada, y ayuda para las visitas de sus hijos e hijas con su padre. Es muy probable que estos dos ítems tengan que ver con el hecho de que sus hijos e hijas son todavía menores de edad y con que los temas de separación, custodia y régimen de visitas son prioritarios para ellas.

En cambio, las mujeres mayores de 50 años son las que recibieron en menor proporción el recurso de tener un lugar seguro donde vivir, en comparación con las más jóvenes que tienen más probabilidad de haberlo tenido. Es posible que la razón de este hecho sea que la red de servicios ha ido aumentando esta oferta.



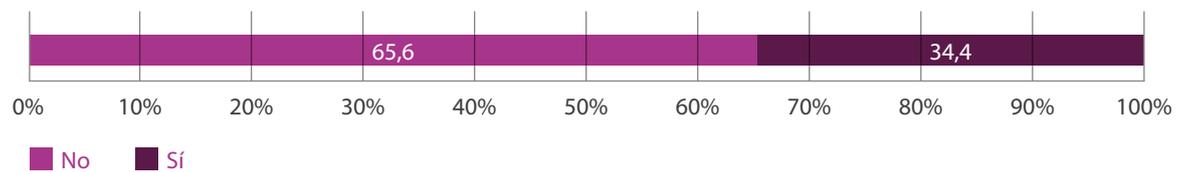
En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

En cuanto a las mujeres que nacieron en el extranjero, las originarias de África y Asia reconocen la ayuda recibida y las nacidas en Latinoamérica (colectivo extranjero más grande en la muestra) consideran que habrían necesitado más. El segmento de mujeres nacidas en España concentra muchas respuestas en el sentido de no haber recibido ayuda para conseguir un lugar

seguro donde vivir en comparación con las nacidas en el extranjero. Seguramente tiene relación con la diferencia de expectativas y de la red de apoyo, divergentes entre estos colectivos.

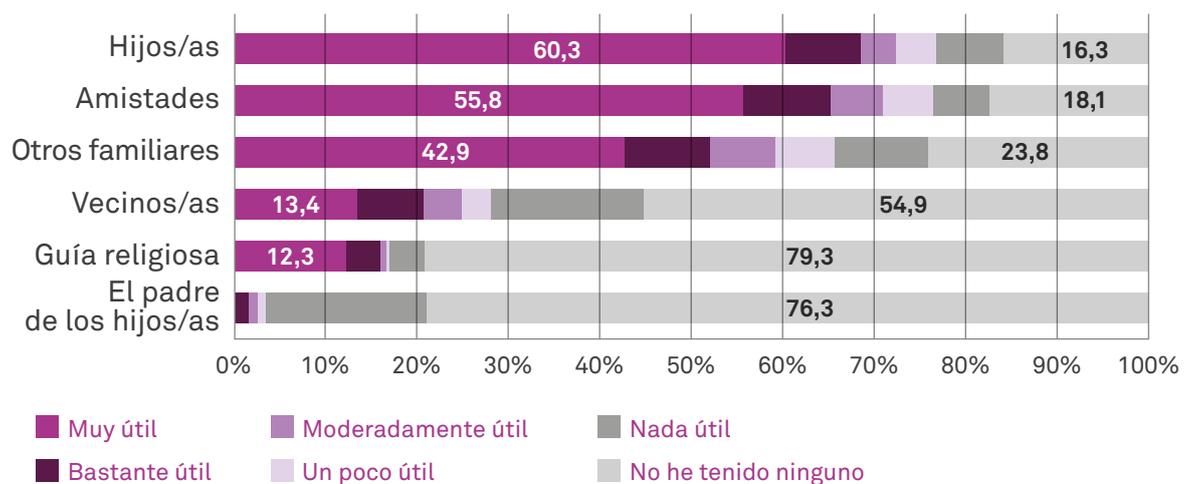
Por otra parte, de todas las mujeres de la muestra, solo un 34,4% afirma contar con medidas de protección judicial o policial (Gráfico 27).

Gráfico 27. ¿Tiene medidas de protección judicial y/o policial?



A partir de aquí interesaba saber, de todas estas ayudas recibidas, cuáles han sido más útiles para las madres que se encuentran en estas situaciones, según ellas mismas. Con este objetivo, agrupamos las ayudas en tres tipos: el apoyo proporcionado por personas de su entorno, la ayuda de los servicios, y en tercer lugar, de manera más específica, la ayuda de los recursos de acogida para mujeres que viven violencia machista.

Gráfico 28. En la situación de violencia vivida, tipo de apoyo de personas que han resultado más útiles a las madres



En el Gráfico 28 podemos observar los datos relativos al apoyo recibido de personas del entorno. En primer lugar aparece el apoyo de los hijos e hijas, seguido de las amistades y de otros familiares, como tipo de ayuda considerada muy útil. De todos modos, no es despreciable el porcentaje de casos que afirman no haber contado con estos apoyos. Por edad, las personas mayores de 50 años son las que tienen más probabilidad de afirmar que el apoyo de los hijos e hijas no les ha sido nada útil, afirmación también válida para el resto de familiares. En cambio, las más jóvenes son las que más frecuentemente piensan que el apoyo de los familiares les ha sido bastante útil.

El Gráfico 29 muestra la percepción de las madres respecto a la utilidad que han tenido los diferentes servicios, los y las profesionales y las ayudas recibidas.

Volvemos a ver como en los primeros puestos constan, como muy útiles, las ayudas de tipo psicológico proporcionadas tanto desde servicios como el SARA, EAD o SAN, como desde profesionales externos. También destacan las ayudas de abogados y abogadas, mayoritariamente del sector privado, y de trabajadores y trabajadoras sociales y la policía. La ley y el sistema judicial quedan en último término, bien por ser considerados no útiles, bien por no haber tenido ocasión de recibir apoyo por su parte. Destaca también el hecho de no haber recibido demasiadas ayudas económicas, de inserción laboral, de teleasistencia o de páginas web específicas.

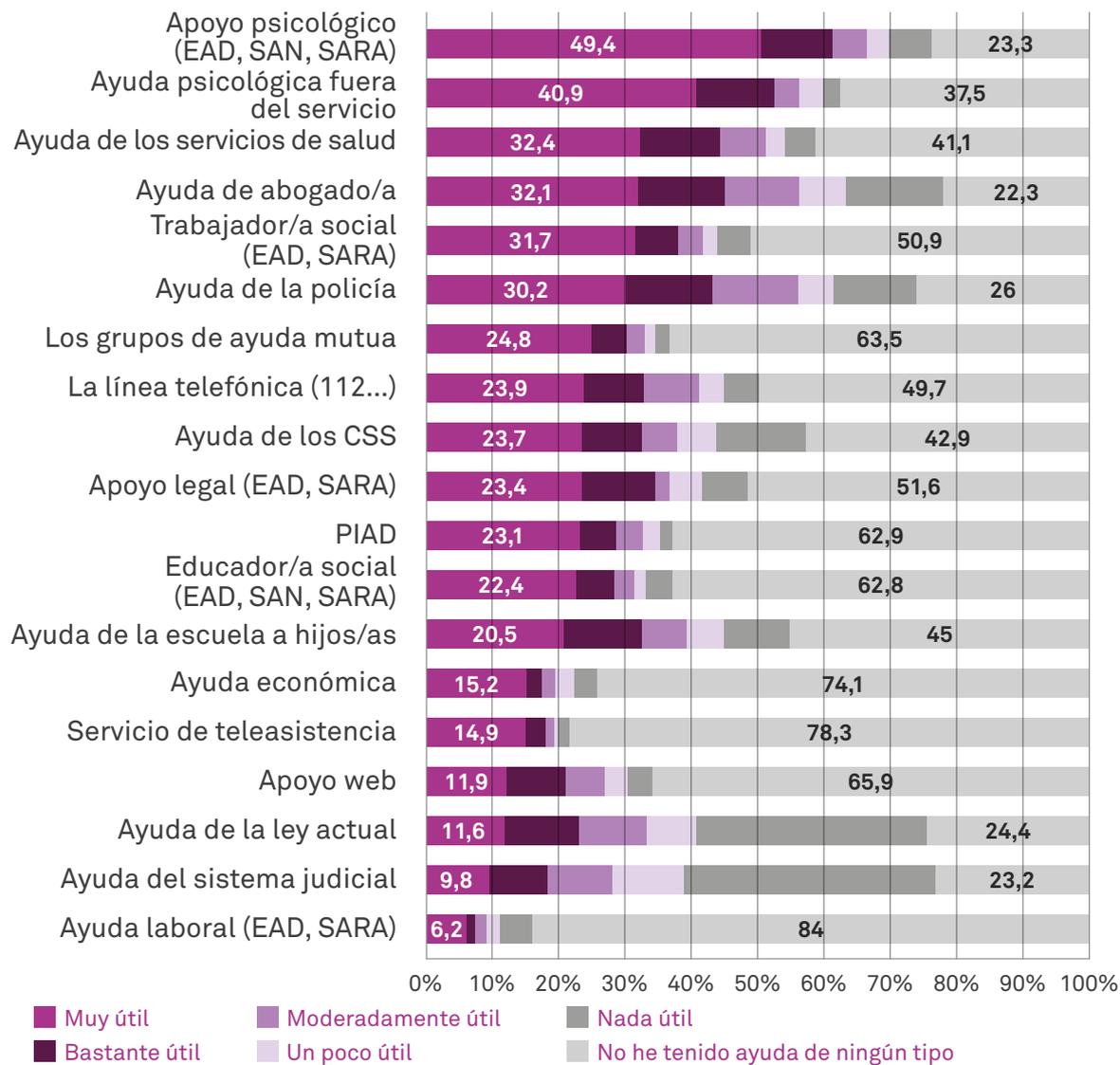
115

**Dirección
Feminismos y LGTBI**
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



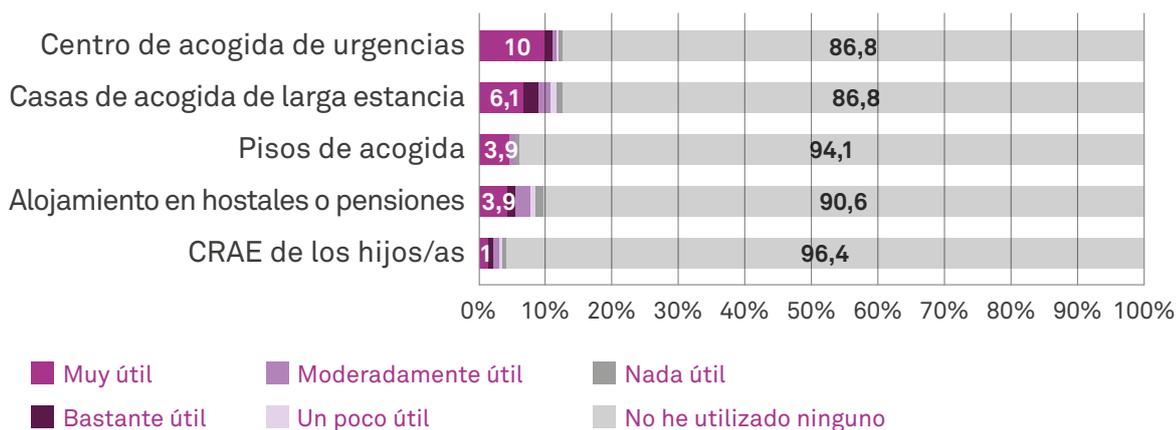
En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

Gráfico 29. En la situación de violencia vivida, ayudas que han resultado más útiles a las madres

Las personas de más de 50 años son las que más piensan que el sistema judicial no les ha sido nada útil, así como tampoco los abogados o abogadas ni los centros de acogida ni los educadores o educadoras sociales. El grupo de las mujeres de menos de 39 años son las que consideran más útil la ayuda proporcionada por la policía. Por otra parte, la ley actual es considerada más útil para las mujeres nacidas en el extranjero y nada útil a juicio de las nacidas en España.

En el Gráfico 30 se puede observar la valoración que hacen de los servicios de acogida. Lo primero que hay que decir es que la mayoría no ha ido a los mismos. Entre las mujeres que sí lo han hecho, las valoraciones son bastante positivas en cuanto a su utilidad.

Gráfico 30. En la situación de violencia vivida, servicios de acogida más útiles para las madres



7.4 Servicios y apoyos para los hijos hijas

En el cuestionario dirigido a las madres, éstas tenían que identificar también los servicios que habían recibido sus hijos e hijas y la valoración que hacían de los mismos. El 53,7% de las mujeres respondió que sus hijos e hijas no habían recibido atención directamente por ninguno de estos servicios (Tabla 17), lo que es un resultado en sí mismo.

Tabla 17. ¿Sus hijos/as han tenido contacto directo con alguno de estos servicios?

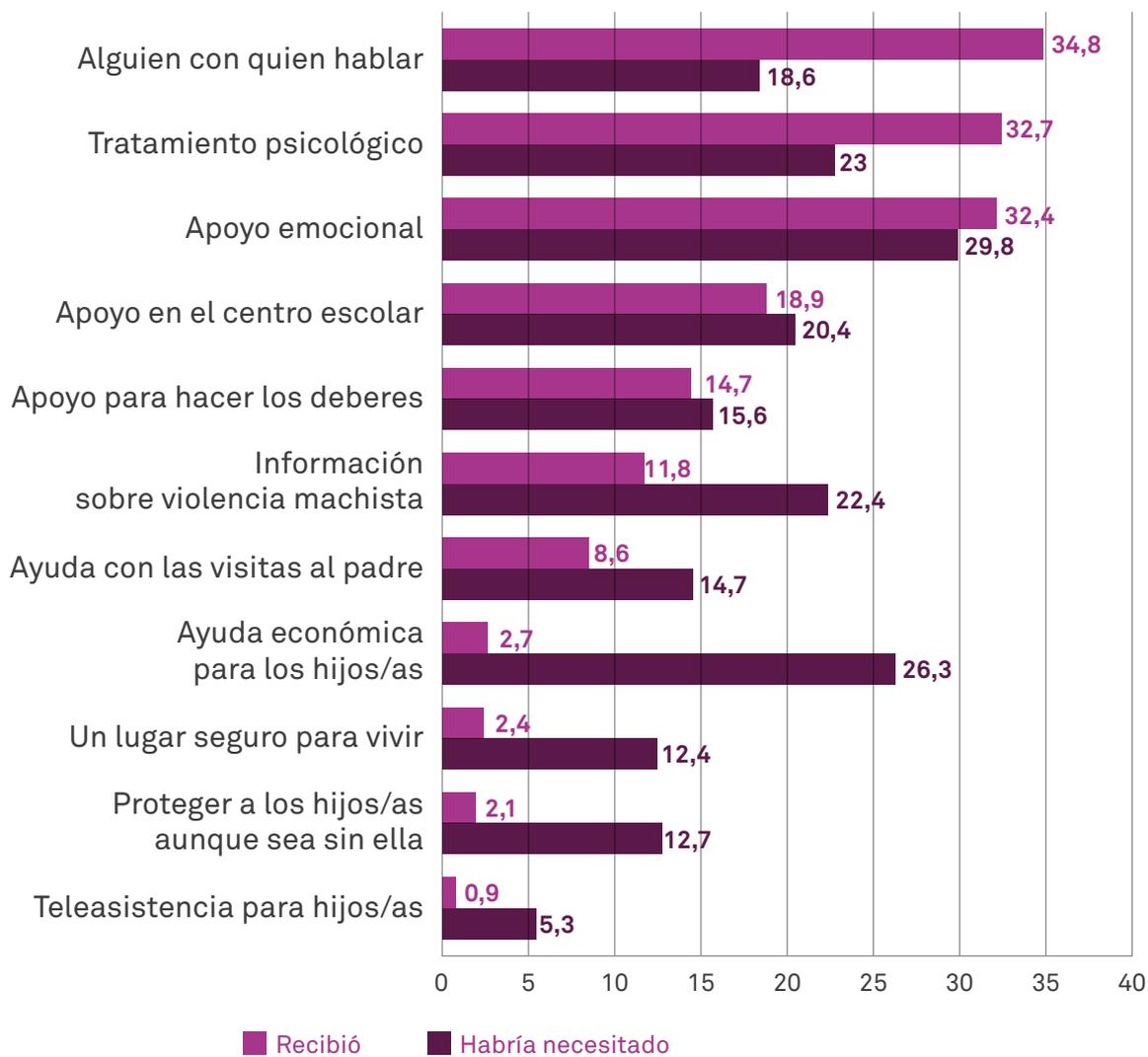
| Sí | Núm. | % | En caso afirmativo, ¿con cuál? | |
|--------------|------------|------------|--------------------------------|---------|
| | | | Núm. | % |
| | 157 | 46,3 | EAD | 43 12,7 |
| | | | SAN | 52 15,3 |
| | | | SARA | 29 8,6 |
| | | | Sin especificar | 33 9,7 |
| No | 182 | 53,7 | | |
| Total | 339 | 100 | | |

De los que recibieron atención, hubo más casos relativos al SAN (servicio específico para niñas y niños que habían sufrido violencia machista en casa). De todas formas, algunas madres no recordaban qué servicio les había atendido.

En cuanto al tipo de apoyo que recibieron sus hijos e hijas, en el Gráfico 31 se puede observar la identificación que hacen del apoyo que recibieron y de lo que habrían necesitado para sus hijos e hijas. Destacan nuevamente los siguientes: tener a alguien con quien hablar, atención psicológica y apoyo emocional. Aparece, en cuarto y quinto lugar, el apoyo recibido dentro de la escuela y para hacer los deberes. Por otra parte, las madres piensan que habrían necesitado mucha más ayuda económica de la que recibieron, información sobre violencia machista, ayuda con las visitas al padre y un lugar seguro donde vivir.

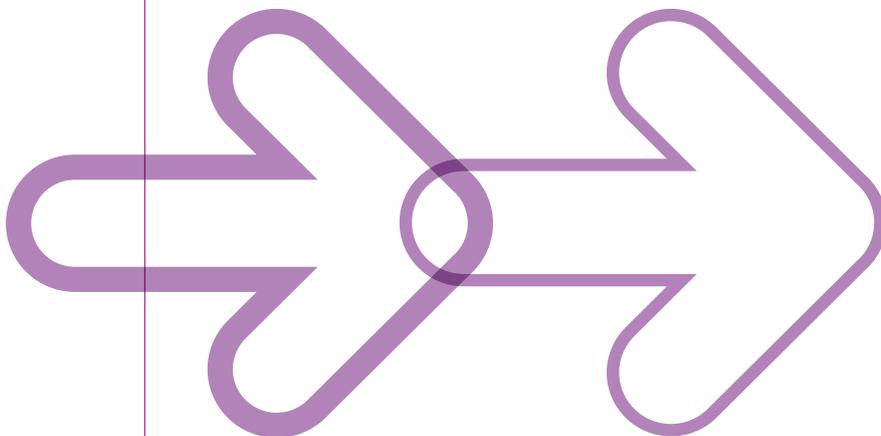
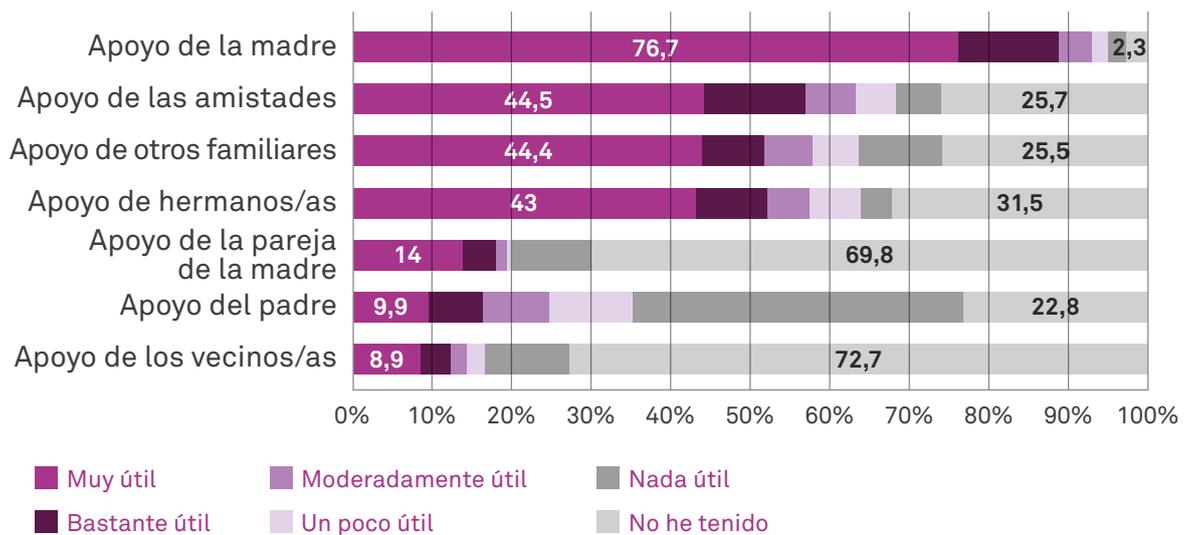
Ahora bien, se observan diferencias significativas por edad, ya que las madres de menos de 39 años son las que menos marcan la casilla relativa a ‘alguien con quien hablar’, apoyo emocional, o tratamiento psicológico, ni para indicar que han recibido este tipo de apoyos ni para decir que lo han necesitado. Las mujeres entre 40 y 49 años, son las que piensan más a menudo que habrían necesitado más protección para los hijos e hijas, aunque hubiera supuesto vivir un tiempo sin ellos o ellas. Las mayores de 50 años son las que seleccionan menos la opción relativa a la ayuda con las visitas con el padre (si recibieron o si necesitaron), seguramente porque sus hijos e hijas ya son mayores de edad.

Gráfico 31. Tipo de apoyo que las mujeres piensan que sus hijos e hijas han necesitado o recibido



En cuanto a la utilidad de los apoyos y ayudas recibidas, en primer lugar encontramos el gráfico referente a las personas del entorno (Gráfico 32). Las madres piensan que ellas mismas son el apoyo más útil para sus hijos e hijas, con mucha distancia respecto a las otras opciones planteadas. Después reconocen que el apoyo de las amistades, de otros familiares y de los hermanos o hermanas también les ha sido muy útil, aunque las respuestas ya aparecen más distribuidas entre “no han tenido” y apreciaciones de menos utilidad. En el otro extremo encontramos el apoyo del padre, considerado como nada útil. Destaca que no han tenido ni el apoyo de la pareja de la madre ni el de los vecinos o vecinas. Por edad, las madres mayores de 50 años encuentran más a menudo que el apoyo de los otros familiares no les es nada útil, y son algo menos contundentes con la utilidad del apoyo de ellas para los hijos e hijas. Tampoco han encontrado útil el apoyo de los profesores y profesoras.

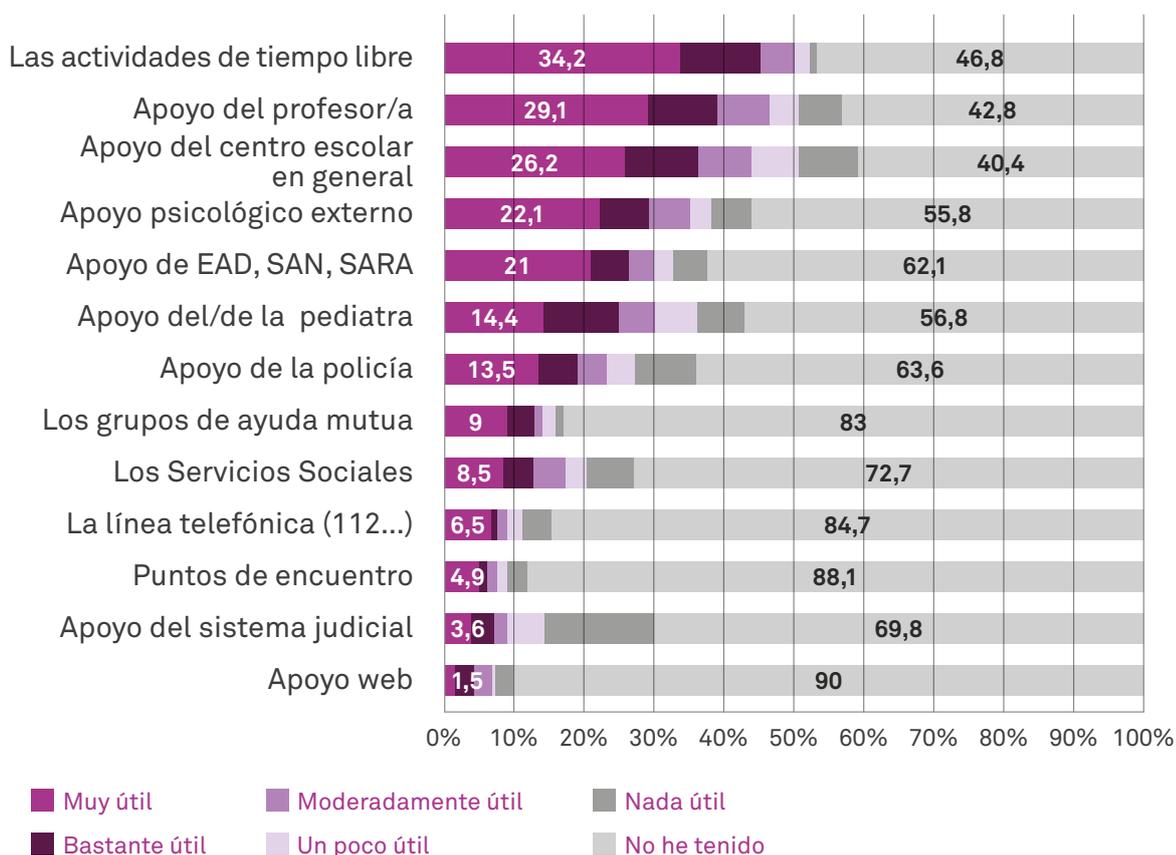
Gráfico 32. En la situación de violencia vivida, apoyo de personas que han resultado más útiles a los hijos e hijas, según las madres.



Lo primero que sorprende cuando observamos el Gráfico 33, es que en todos los campos el porcentaje mayoritario, según la información de las madres, corresponde a la opción “No he tenido”.

El segundo aspecto destacable es que, entre las ayudas y servicios recibidos, las madres consideran como más útiles para los hijos e hijas los relacionados con el tiempo libre y la escuela, seguidos del apoyo psicológico de los servicios específicos de violencia machista y de los servicios de salud. El que se considera menos útil de todos los apoyos es el sistema judicial.

Gráfico 33. En la situación de violencia vivida, ayudas que han resultado más útiles a los hijos e hijas, según las madres



121

**Dirección
Feminismos y LGTBI**
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

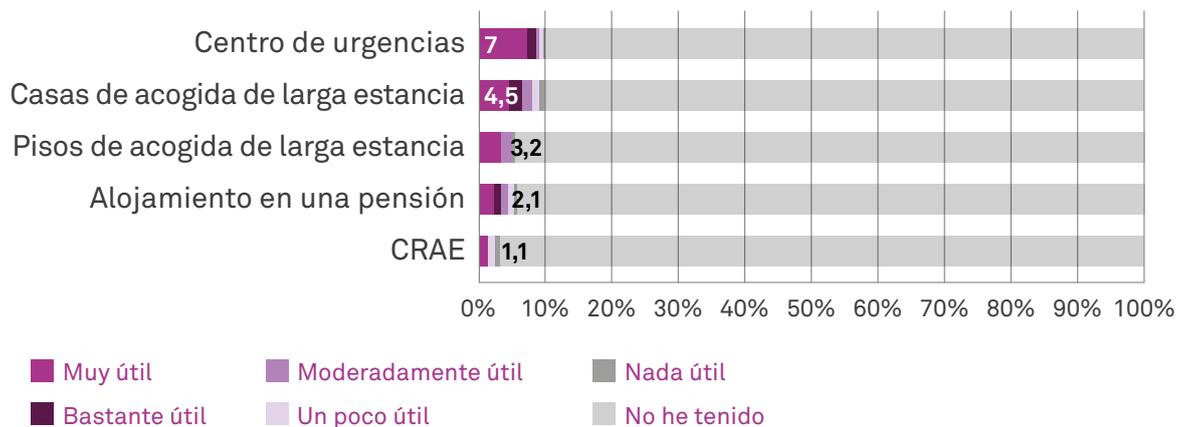
El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

Finalmente, en el Gráfico 34 observamos como la mayoría de los hijos e hijas de las madres entrevistadas no han estado en un servicio de acogida por violencia machista,⁵⁶ lo que explica que las valoraciones relativas a su utilidad sean muy minoritarias.

Gráfico 34. En la situación de violencia vivida, recursos de acogida más útiles a los hijos e hijas, según las madres



⁵⁶ A partir de ahora: servicio de acogida por VM

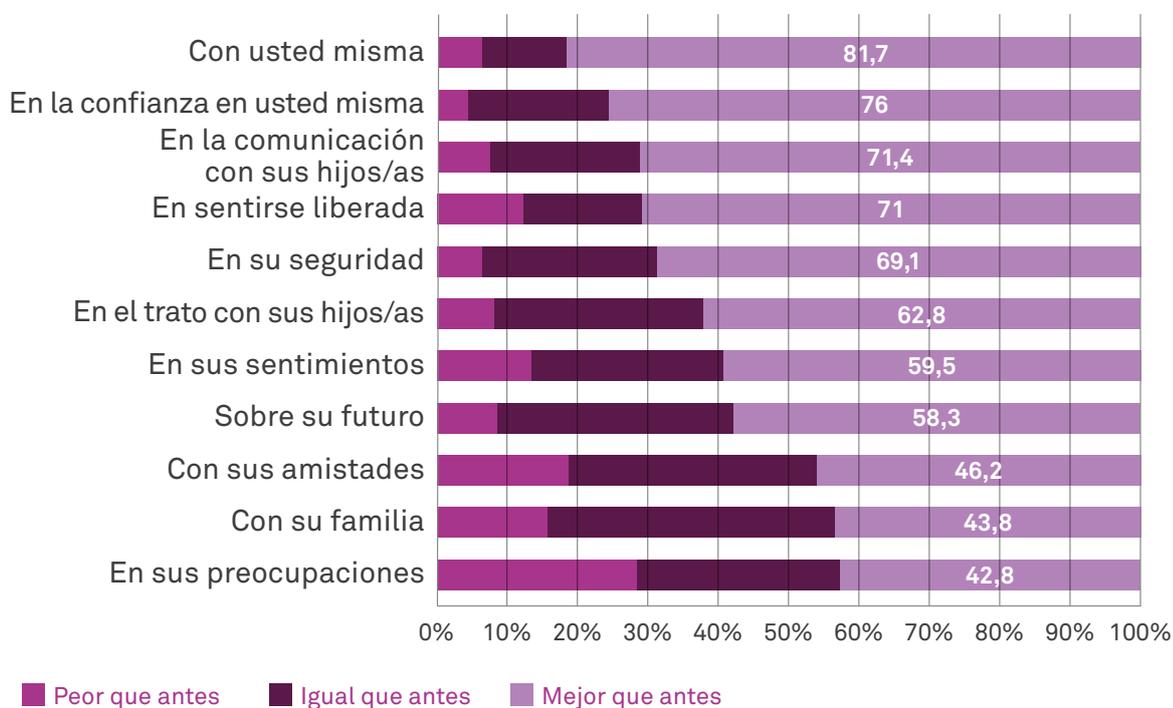
7.5 Cambios percibidos

En cuanto a los cambios que las madres han notado después de haber sido atendidas por los servicios (Gráfico 35), en general predomina la valoración de haber ido a mejor, pero con diferencias según los conceptos. Se encuentran mejor que antes sobre todo con ellas mismas, con más autoconfianza, ha mejorado la comunicación con sus hijos e hijas y se sienten liberadas. Las áreas donde más notan que ni han mejorado ni han empeorado son las relativas a su familia y trato con sus hijos e hijas, amistades y respecto a la percepción de su futuro. Las áreas que registran un número más elevado de respuestas que indican haber ido a

peor son las referentes a sus preocupaciones y, aunque en menor proporción, también en la relación con sus amistades. En estas áreas -las preocupaciones, la familia y la amistad- han notado, comparativamente, menos mejoras, lo que abre todo un campo de reflexión.

Por edad, las mayores de 50 años son las que menos cambios han notado en cuanto a la percepción de seguridad y a sus sentimientos. Por país de origen, en general, las mujeres de la muestra que han nacido en el extranjero son las que informan de más cambios.

Gráfico 35. Cambios que las madres han notado después de ser atendidas por el EAD / SAN / SARA



123

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

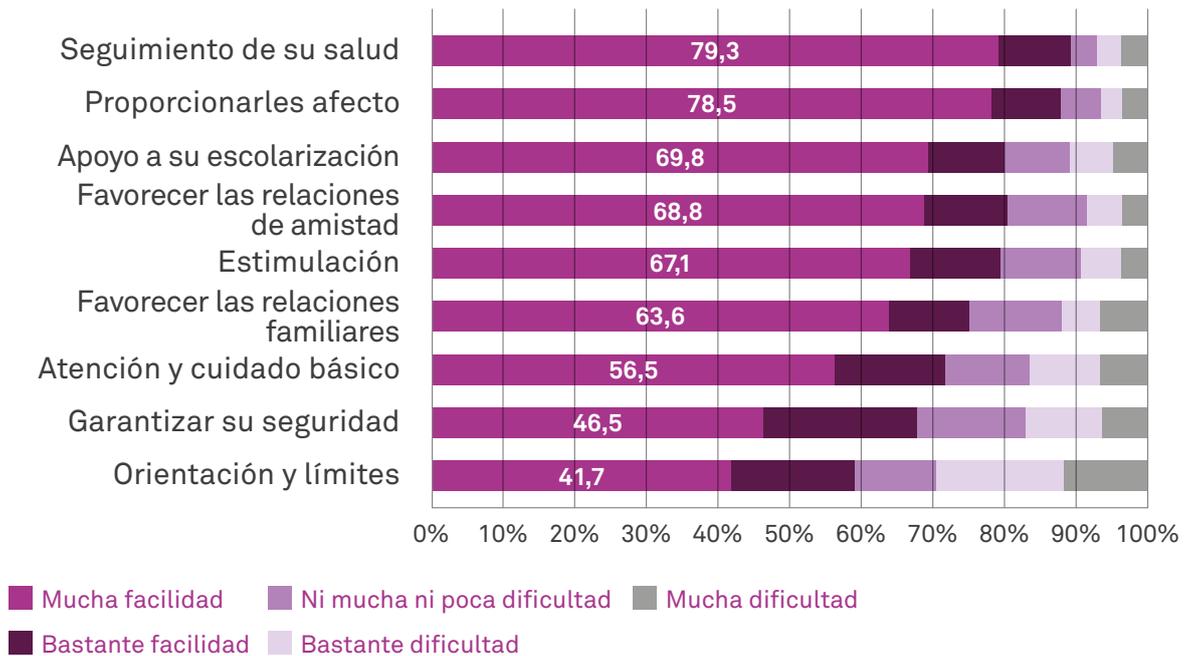
El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

También se les preguntaba en qué aspectos de la crianza de sus hijos e hijas perciben que actualmente tienen más dificultad (Gráfico 36).

Gráfico 36. Áreas de más facilidad o dificultad de las madres en la atención a sus hijos e hijas



Aseguran que tienen mucha facilidad para quererles, hacer el seguimiento de su salud y escolaridad, favorecer las relaciones de amistad y estimularles. Algo menos para favorecer las relaciones familiares, siempre complejas en casos de violencia dentro de la familia. Un resultado no esperado es que manifiestan que tienen menos facilidad para atender las necesidades básicas de sus hijos e hijas. Se encuentran por debajo del 50% los aspectos relacionados con garantizar la seguridad de los hijos e hijas y ponerles límites, cuestiones que abren un campo de mejora. Por edades, las mujeres mayores de 50 años son las menos optimistas en cuanto a la capacidad de quererles y las más jóvenes de 39 años, son las que más a menudo reconocen las dificultades para ponerles límites y darles apoyo a la escolarización.



7.6 Satisfacción

Tal y como podemos ver en la Tabla 18, la satisfacción de las madres con respecto a la atención recibida presenta una media de 7,57 en una escala de 0 a 10. La desviación típica es muy alta porque la disparidad en las respuestas es considerable, desde niveles muy altos de satisfacción a niveles bastante bajos. Hay 29 mujeres que no respondieron esta pregunta.

Tabla 18. Satisfacción con la atención recibida

| | Núm. | M | DT |
|---------------------------------------|------|------|-------|
| Satisfacción con la atención recibida | 310 | 7,57 | 2,287 |

Ahora bien, se observan diferencias considerables en cuanto a la satisfacción según algunas variables relativas a las características de la muestra, el tipo de violencia vivida y los apoyos recibidos. Por ejemplo, tal como nos indica el Gráfico 37, las madres mayores de 50 años son las menos satisfechas con la atención recibida en comparación con las otras dos franjas de edad.

Gráfico 37. Satisfacción con la atención recibida según edad



125

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

Por país de origen, se observa en el Gráfico 38 como las madres nacidas en el extranjero, especialmente en países extracomunitarios, muestran una satisfacción más alta en relación con las europeas, quizá porque hacen la comparación con los servicios existentes o inexistentes en sus países de origen.

Gráfico 38. Satisfacción con la atención recibida según país de origen



También hay algunas diferencias según el número de hijos e hijas (Gráfico 39). Se muestran más satisfechas aquellas con un mayor número de hijos/as, tal vez porque son las mujeres que vivían una situación más difícil y han agradecido más, por tanto, la intervención de los servicios. En este caso las diferencias alcanzan significación estadística.

Gráfico 39. Satisfacción con la atención recibida según número de hijos e hijas



También muestran comparativamente una satisfacción más alta las madres que no tienen una situación económica muy problemática (Gráfico 40). Esto se reflejó con la pregunta de si podían hacer frente al pago de una factura inesperada por valor de 100 €. Se puede deber tanto a la mejora de su situación, como al hecho de no haber sufrido en ningún caso este problema, lo que hace que la resolución de la situación haya sido menos compleja, al menos en cuanto a la autonomía económica.

Gráfico 40. Satisfacción con la atención recibida según economía familiar: ¿se podría permitir pagar una factura inesperada de 100€?



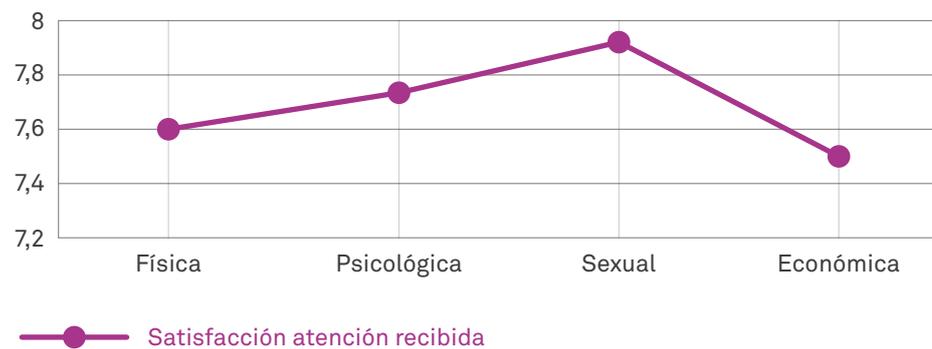
No se observa prácticamente ninguna relación entre el grado de satisfacción con la atención recibida y el nivel de estudios, a pesar de ser un poco más baja entre las madres que carecen de ellos (Gráfico 41).

Gráfico 41. Satisfacción con la atención recibida según nivel de estudios



En cuanto al tipo de violencia sufrida y a la satisfacción con la atención recibida, las mujeres que quedaron menos satisfechas habían sufrido una violencia de tipo económico, y las que quedaron más agradecidas con el servicio fueron casos de abuso sexual (Gráfico 42). Probablemente también aquí interviene el hecho de la complejidad del problema y de la necesidad de más ayuda.

Gráfico 42. Satisfacción con la atención recibida según tipo de violencia



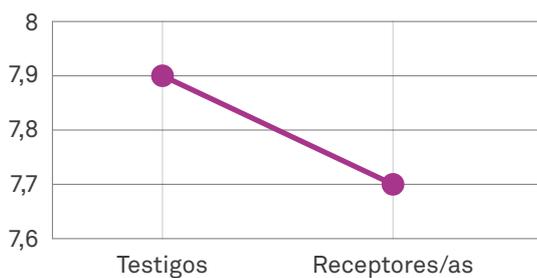
Es muy interesante observar la línea de satisfacción con la atención recibida de los servicios a lo largo del tiempo. La más baja es cuando todavía se está dando una situación de violencia, resultado previsible, ya que es como si los servicios no pudieran dar una respuesta adecuada a la situación (Gráfico 43). Después, cuando hace aún poco tiempo que ha cesado es cuando se observa la satisfacción más alta, inmediata, por haberlo conseguido. En cambio vuelve a bajar un poco cuando más tiempo hace que la violencia ha cesado, es decir, cuando quizá se pueden apreciar las luces y sombras del proceso.

Gráfico 43. Satisfacción con la atención recibida en función de si la violencia ha cesado o aún persiste



La satisfacción también es sensiblemente más baja cuando los hijos e hijas han sido receptoras y receptores directos de la violencia (Gráfico 44).

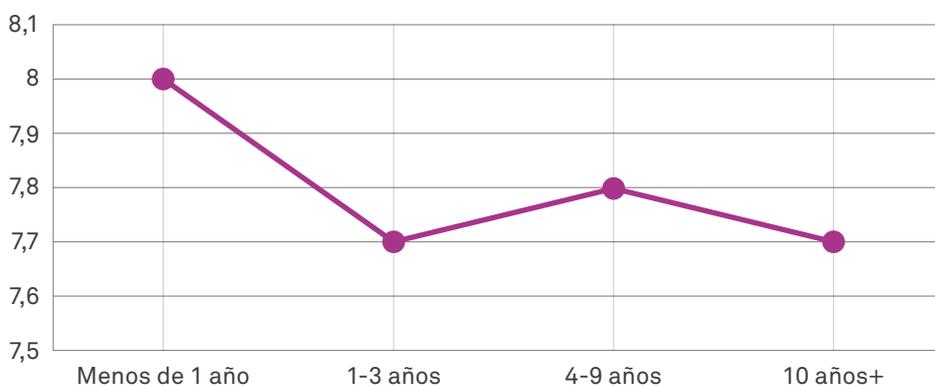
Gráfico 44. Satisfacción con la atención recibida en función de si los hijos e hijas fueron testigos o receptores de la violencia



● Satisfacción atención recibida

Y en cuanto a la duración de la violencia, la satisfacción más alta con los servicios la muestran las madres para quien la situación de violencia duró menos de un año (Gráfico 45).

Gráfico 45. Satisfacción con la atención recibida según la duración de la violencia



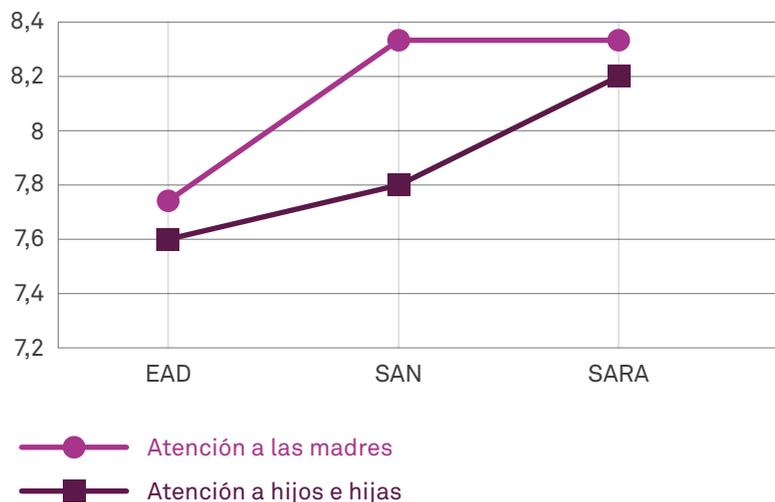
● Satisfacción atención recibida



Según el tipo de servicio que las atendió, hay una coincidencia en valorar más positivamente la atención recibida por parte del SARA tanto entre ellas como entre los hijos e hijas (Gráfico 46). Teniendo en cuenta que el SARA es el servicio de nueva creación, es muy relevante que los resultados nos indiquen una mejora en la satisfacción. En cuanto al SAN, como se trataba del

servicio dirigido sólo a los niños, niñas y adolescentes, es razonable que las madres estuvieran muy satisfechas cuando los atendidos eran sus hijos e hijas. Además, las diferencias son significativas entre la satisfacción de las madres cuyos hijos e hijas recibieron atención directa por parte del SAN y la satisfacción de las demás.

Gráfico 46. Satisfacción de las madres con la atención recibida según el tipo de servicio que las atendió o que atendió a sus hijos e hijas



En esta línea, la satisfacción es también más alta entre las madres cuyos hijos e hijas han recibido directamente atención por alguno de estos servicios, en comparación con las que no (Gráfico 47), resultado que también sugiere algunas recomendaciones de futuro.

Gráfico 47. Satisfacción de las madres con la atención recibida en función de si sus hijos e hijas recibieron directamente atención por los servicios



7.7 Resumen de los resultados principales a partir de los cuestionario a las madres

- Respondieron el cuestionario 339 mujeres, la mayoría de ellas mayores de 40 años, una tercera parte nacida en el extranjero, mayoritariamente en Latinoamérica, y coincidiendo con el grupo más joven. Muchas tienen estudios secundarios pero solo una quinta parte trabaja a tiempo completo. Informan, en general, de que tienen problemas económicos (en mayor medida las latinoamericanas). La mayoría tienen 1 o 2 hijas o hijos.
- La mayoría de las mujeres vivía en una situación en que la violencia ya se había terminado y solo un 21,7% informaba de que persistía. Aparte de la violencia psicológica que es señalada por la mayoría, 2/3 partes sufrieron violencia física y 1/3 parte de tipo sexual, coincidiendo además con las familias numerosas. El agresor era, en general, el padre de los hijos e hijas. En el 41% de los casos, la violencia duró más de 10 años, y casi 1/3 parte entre 4 y 10 años. Un 44% reconoce que sus hijas o hijos han sido también receptores/as directos/as de la violencia. Se observa también que cuantos más años dura la violencia, más hijos/hijas han tenido y más riesgo tienen también de recibir directamente violencia. Sólo un 20% afirma que los agresores han recibido algún tipo de tratamiento, incluido aquí los problemas de drogas y cárcel, pero la mayoría de las mujeres piensa que sería importante que se trataran. Un 34,4% de las mujeres manifiesta tener medidas de protección judicial o policial.
- 3/4 partes habían sido atendidas por el antiguo EAD, el resto entre el SAN y el actual SARA. El 29% había estado en algún servicio de acogida para VM, sobre todo cuanto más jóvenes son, franja de edad donde también hay más extranjeras. Según informan las madres, el tipo de apoyo más recibido es el apoyo psicológico o emocional o sencillamente tener alguien con quien hablar, sobre todo las mayores. Les faltaron ayudas económicas, saber cómo hacer de madre en estas situaciones y tener un lugar seguro donde vivir.
- Por lo que respecta al apoyo recibido de personas de su entorno, valoran como muy útiles el apoyo de las hijas e hijos, seguido de las amistades y de otros familiares, aunque hay que destacar el porcentaje de casos que afirman no haber tenido estos apoyos. Las mujeres mayores valoran menos la utilidad de los apoyos recibidos. En cuanto al apoyo de profesionales y servicios, son valoradas como muy útiles las ayudas de tipo psicológico, tanto de los servicios como el SARA, EAD o SAN, como de profesionales externos. También destacan las ayudas de los abogados y abogadas, mayoritariamente del sector privado, y de los trabajadores y trabajadoras sociales y de la policía. La ley y el sistema judicial quedan en las últimas posiciones considerados nada útiles. Destacan el hecho de que no han recibido mucha ayuda económica, de inserción laboral, de teleasistencia o de páginas web específicas. Las mujeres que han estado en servicios de acogida por VM, destacan la utilidad del centro de acogida de urgencia y los pisos de larga estancia.

131

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

- La mitad respondió que los hijos e hijas no habían sido atendidos directamente por ninguno de estos servicios. De los que sí, hubo más en el SAN. En cuanto al tipo de apoyo que recibieron las hijas o hijos, destaca el hecho de tener a alguien con quien hablar, el apoyo psicológico y emocional que recibieron, seguido del apoyo recibido dentro de la escuela y para hacer los deberes. Piensan que habrían necesitado más ayuda económica y con las visitas con su padre, información sobre violencia machista, y un lugar seguro donde vivir.
- En cuanto a la utilidad del apoyo recibido por los hijos e hijas, las madres piensan que ellas mismas son su apoyo más útil, seguido a distancia del apoyo de las amistades, de otros familiares y de hermanos/as. El apoyo del padre es considerado por las madres como nada útil para los hijos o hijas. En cuanto a la utilidad de las ayudas de los servicios y profesionales, el porcentaje mayoritario se refiere al hecho de que hijas e hijos no disfrutaron de las mismas. En los casos en que sí, las madres consideran que las más útiles fueron las relativas al tiempo libre y la escuela, seguidas del apoyo psicológico de servicios de violencia machista y de salud. El menos útil, el sistema judicial.
- En cuanto a los cambios que las madres han notado después de haber sido atendidas por los servicios, en general, predomina la valoración de haber mejorado con ellas mismas, en autoconfianza, en la comunicación con los hijos e hijas y por el hecho de sentirse liberadas. Las áreas en que más notan que no han cambiado son las relacionadas con la familia y trato con hijas o hijos, con las amistades y la percepción de futuro, y han ido a peor con sus preocupaciones.
- En relación a la crianza de los hijos o hijas, sostienen que tienen mucha facilidad para quererles, hacer el seguimiento de su salud y escolaridad, favorecer las relaciones de amistad y estimularles. Algo menos de facilidad en favorecer las relaciones familiares y menos aún en la atención de las necesidades básicas, garantizar la seguridad y ponerles límites. Las mujeres mayores son menos optimistas en cuanto a los vínculos afectivos y las más jóvenes reconocen más dificultades para ponerles límites y ayudar a la escolarización.
- La satisfacción de las madres con respecto a la atención recibida por los servicios es bastante alta (7,57%) a pesar de que la disparidad en las respuestas es considerable. Están menos satisfechas las mayores de 50 años, y más satisfechas las nacidas en el extranjero y cuando hace poco que ha cesado la violencia. Menos satisfechas aquellas cuyos hijos e hijas han sufrido directamente violencia. La satisfacción es alta con la atención recibida por parte del SARA para ellas y para los hijos e hijas, y también por parte del SAN para los hijos e hijas. La satisfacción es en general más alta entre las madres con hijos o hijas que han sido atendidos/as directamente por alguno de estos servicios, que entre las otras.





8.

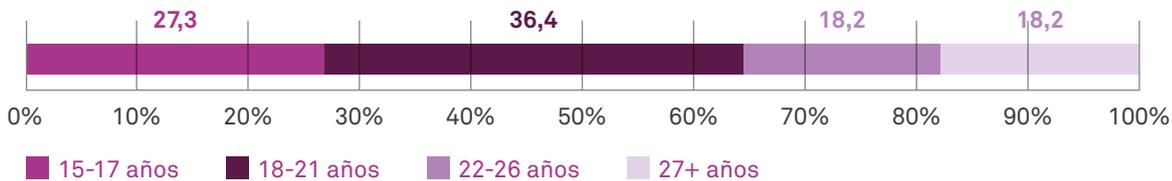
RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS PARA JÓVENES Y CONTRASTE CON ALGUNOS RESULTADOS DE LAS MADRES

8.1 Características de los y las jóvenes encuestados/as

Lo primero que hay que tener presente es que estos jóvenes no tienen por qué ser hijos o hijas de las madres que contestaron los cuestionarios, tanto puede ser que lo sean como que no, ya que los cuestionarios eran anónimos y el criterio de búsqueda en las bases de datos era diferente. Conseguimos la colaboración de 44 jóvenes. Esta muestra, a pesar de ser pequeña y por lo tanto

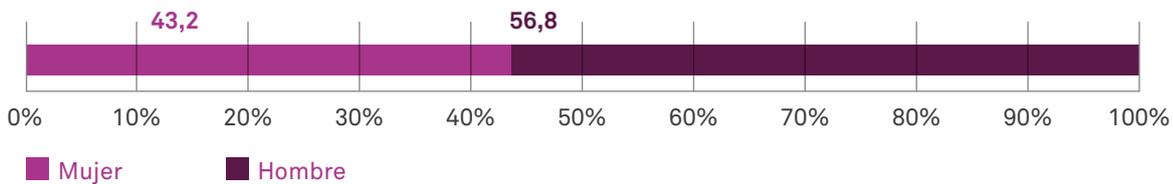
probablemente sesgada, nos debe servir no tanto para hacer inferencias, sino como primera aproximación para generar reflexiones. El perfil que se buscaba era el de uno o una joven que hubiera sufrido violencia machista en su casa cuando era menor de edad. El Gráfico 48 muestra que casi 2/3 partes de los y las jóvenes de la muestra tienen menos de 22 años (63,7%).

Gráfico 48. Edad de los jóvenes (N=44)



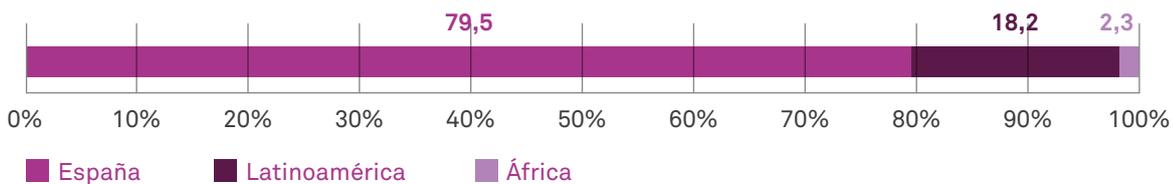
Aunque no fue de forma intencionada, la muestra quedó muy equilibrada por sexos, con un 56,8% de hombres (Gráfico 49). No se observan diferencias en la distribución por sexo según el grupo de edad.

Gráfico 49. Sexo (N=44)



La mayoría de los y las jóvenes (79,5%) son nacidos en España y el resto, excepto un africano, proviene de Latinoamérica. Solo un extranjero tiene más de 21 años y no se observan diferencias en términos de sexo por el hecho de haber nacido en España o en el extranjero (Gráfico 50).

Gráfico 50. Lugar de nacimiento de los jóvenes (N=44)



133

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

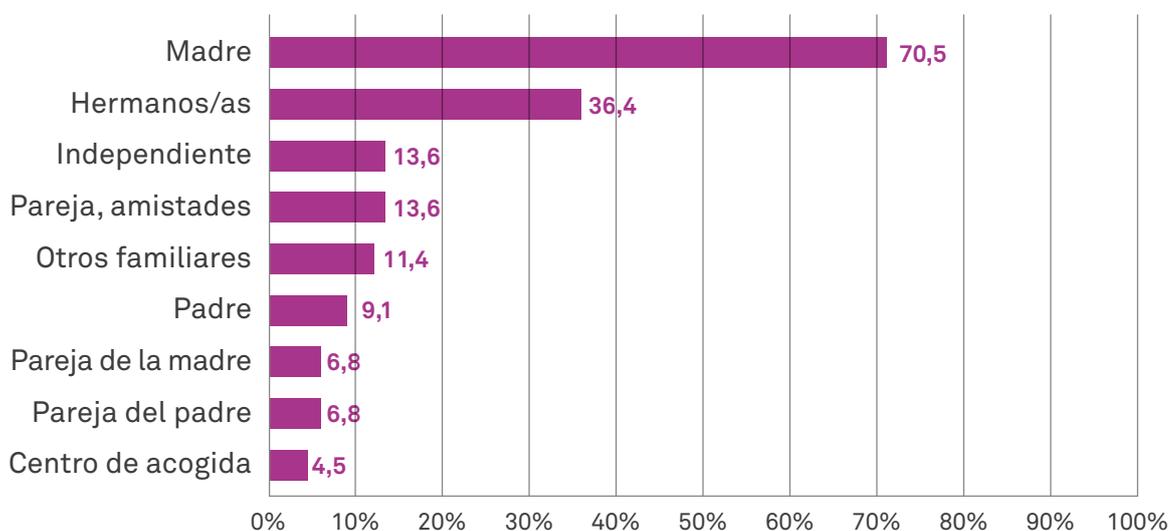
El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

El 70,5% de los y las jóvenes de la muestra vive con la madre. El 36,4% vive con algún hermano o hermana, y en todos estos casos, excepto en uno, coincide en que el grupo de hermanos/as también vive con la madre. Una cuarta parte ya se ha establecido de manera independiente, sea solos o solas, con la pareja o con amistades (Gráfico 51). Aunque son las y los más jóvenes quienes mayoritariamente viven todavía con la familia, también encontramos algunos mayores entre ellos y ellas. Estas cifras son muy parecidas a las de la población joven en nuestro país.

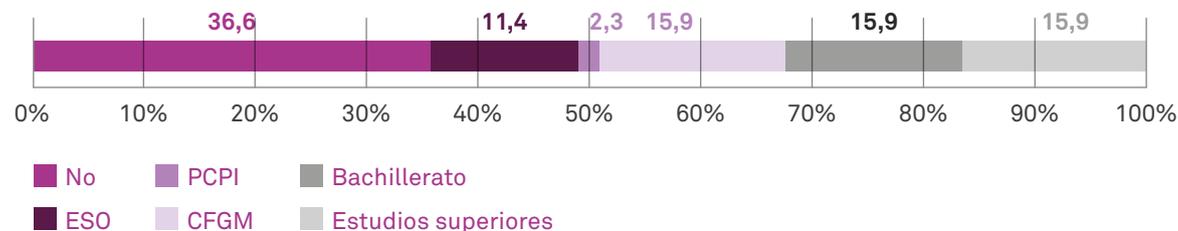
Gráfico 51. ¿Con quién vive el o la joven?



■ ¿Con quién vive?

En el Gráfico 52 se observa como 2/3 partes de las y los jóvenes están estudiando y los que no estudian, están trabajando con más o menos dedicación horaria. Son muy pocos los que no están haciendo nada. Entre los y las que estudian, el 15,9% cursa estudios superiores, tanto de formación profesional como universitaria, cifra inferior a la que encontramos en el conjunto de jóvenes de su edad.

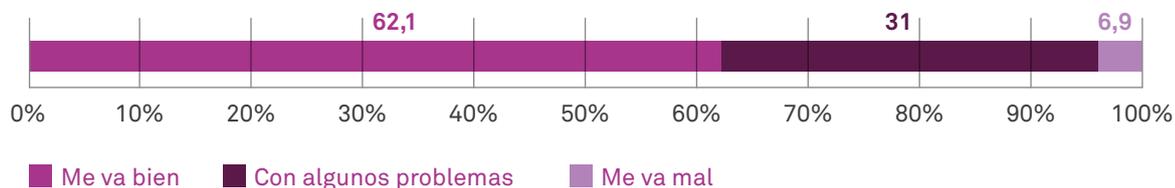
Gráfico 52. ¿Estudia?



También dos tercios consideran que los estudios les van bien (Gráfico 53); algunas y algunos coinciden con los que todavía están estudiando pero otros son los que ahora ya trabajan y no estudian. Debemos tener en cuenta, sin embargo, que el 34,1% de los y las jóvenes dejaron en blanco esta pregunta, por lo tanto, o bien dudaban de cómo responderla, o bien no querían hacerlo.

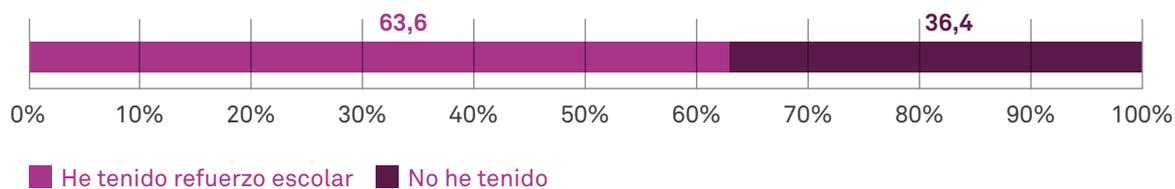


Gráfico 53. ¿Cómo se considera como estudiante? (n=29)



El 63,6% reconoce que en algún momento de su trayectoria formativa ha necesitado un refuerzo escolar, tanto si ahora trabajan como si continúan estudiando (Gráfico 54).

Gráfico 54. ¿Ha recibido refuerzo escolar?



135

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales

El 44% dice que no trabaja y no tiene ingresos, cifra que coincide bastante con los y las que estudian y también con los datos de la población general. Si sumamos los y las que no trabajan pero que están cobrando algún tipo de subsidio o pensión, el porcentaje llega casi al 60% (Gráfico 55). La cifra de los y las que trabajan a tiempo completo coincide rara vez con la de quienes también están estudiando.

Gráfico 55. ¿Trabaja? (N=41)

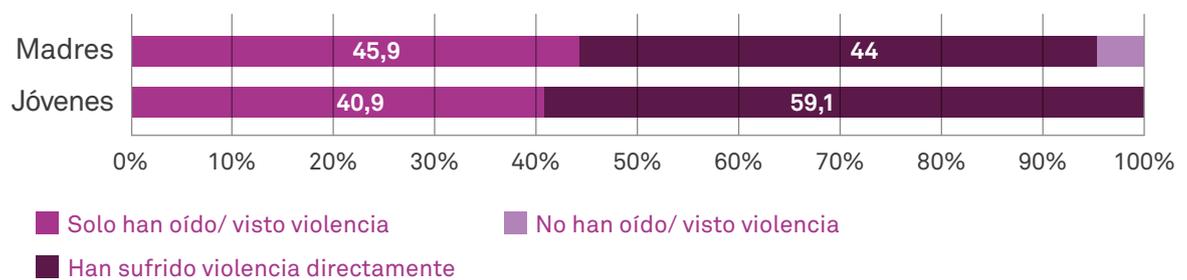


En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

8.2 Descripción de la violencia

Una cifra elevada, el 59,1%, incluye los y las jóvenes que manifiestan haber sufrido la violencia directamente (Gráfico 56). El resto de la muestra la ha visto o la ha oído pero no ha sido objeto directo de ella, aunque podemos considerar que el hecho de presenciarse ya provoca un grave perjuicio. Además, si lo comparamos con los resultados obtenidos en las encuestas de las madres, se observa como los y las jóvenes informan de haber sufrido directamente la violencia mucho más a menudo de lo que lo reconocen las madres, cuestión a tener en cuenta por sus implicaciones prácticas.

Gráfico 56. Conciencia del impacto de la violencia en los hijos e hijas, según las madres y según los y las jóvenes



La violencia era ejercida por su padre en el 81,8% de los casos y en una quinta parte, por la pareja de la madre. En el Gráfico 57 reflejamos también el resultado obtenido de las encuestas de las madres. Se observa bastante similitud con las respuestas de los y las jóvenes, aunque las y los jóvenes encuestados le atribuyen un porcentaje más alto a la pareja de la madre.

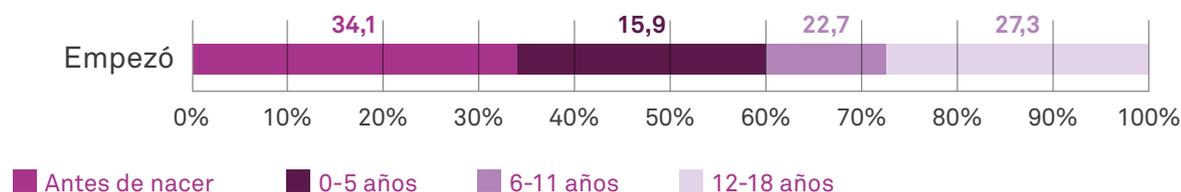
Gráfico 57. Según las madres y según los y las jóvenes, la persona agresora era:



Respecto a cuándo comenzó la situación de violencia, una tercera parte de la muestra afirma que cuando nacieron ya existía, y no recuerdan una situación previa distinta a la de las agresiones, del tipo que fueran, hacia la madre (Gráfico 58). En el 27,3% de los casos comenzó cuando ya eran adolescentes.

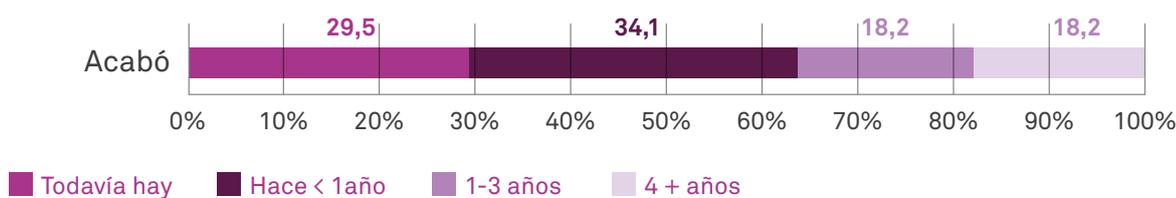


Gráfico 58. Edad de los y las jóvenes cuando comenzó la violencia



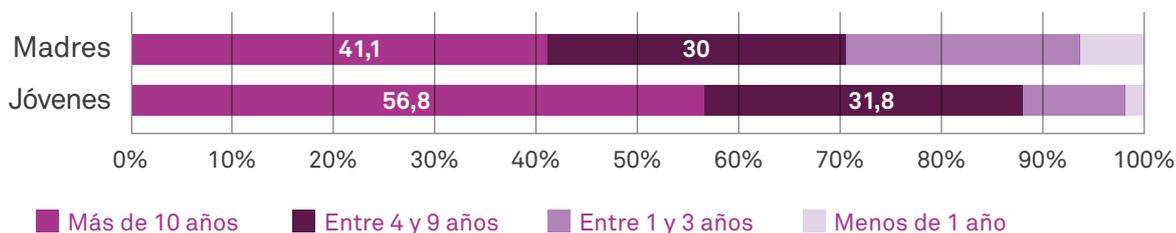
Entre las y los jóvenes entrevistados, solo un 18,2% afirma que la situación de violencia se terminó hace más de 4 años; para el resto o bien se acabó hace muy poco tiempo, o aún dura, como es el caso del 29,5%, datos que nos aportan el daño que aún sienten estos y estas jóvenes (Gráfico 59).

Gráfico 59. ¿Cuántos años hace que ha terminado la situación de violencia según los y las jóvenes?



Por tanto, con los datos observados hasta aquí ya podemos deducir que las situaciones de violencia que sufrieron estos y estas jóvenes duraron muchos años. Más de la mitad explica que duró más de 10 años, lo que para algunos y algunas ha significado su infancia entera. Estos datos también nos remiten a la cronicidad de este fenómeno (Gráfico 60). Además, si comparamos estas respuestas con las respuestas de las madres, los y las jóvenes reconocen una duración de la violencia mucho más larga de la que manifiestan las madres.

Gráfico 60. Duración de la violencia según las madres y según los y las jóvenes

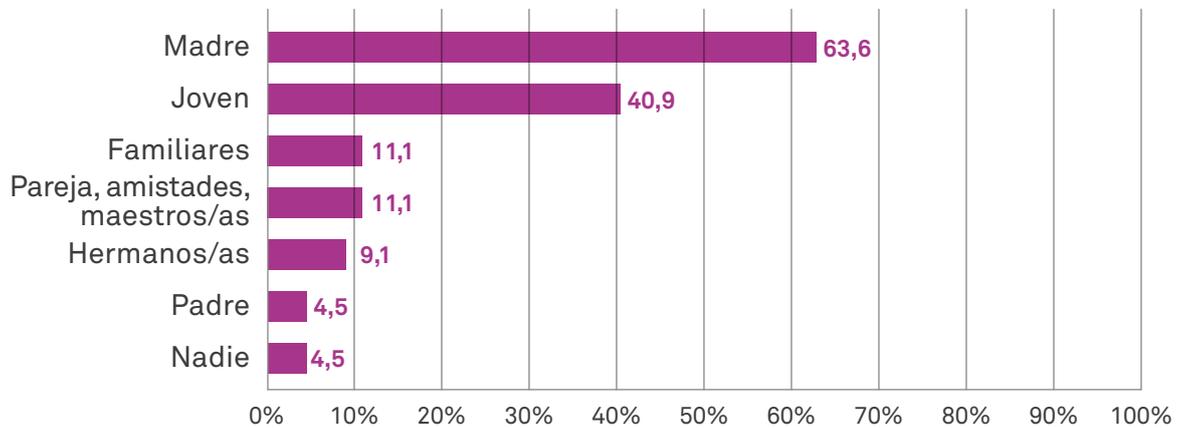


Cuando se les preguntaba quién consideraban que había decidido actuar para intentar detener la situación de violencia, la opción de “la madre” es seleccionada por dos tercios de las y los jóvenes, pero la opción que atribuye al mismo/a joven este protagonismo fue elegida por el 40% de las y los entrevistados, mostrando su implicación y parte activa en la resolución del problema. Ahora bien, entre las y los jóvenes que opinan así, prácticamente ninguno de ellos o ellas ha nacido en el extranjero. Tal como se puede ver en el Gráfico 61, las otras opciones son mucho más minoritarias, aunque las y los jóvenes que han marcado que los hermanos y hermanas también actuaron para pararlo son significativamente los mayores.⁵⁷

⁵⁷ Significación estadística: $\chi^2(2) = 7,700$ $p > 0,021$

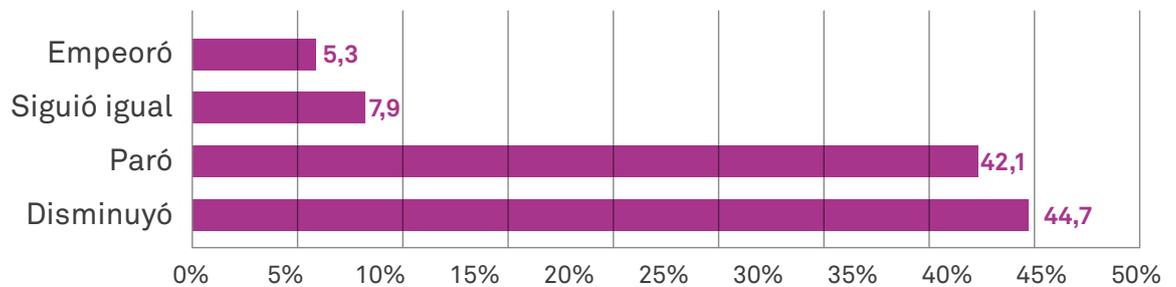


Gráfico 61. ¿Quién dio pasos para detener la violencia?



En los casos en que se dieron estos pasos, se consiguió detener la violencia en el 42,1% (Gráfico 62), aunque algunos y algunas reconocen que quizás volvió al cabo de un tiempo. En el resto de casos manifiestan que disminuyó (44,7%), siguió igual (7,9%), o empeoró (5,3%).

Gráfico 62. Después de dar pasos, la violencia:



8.3 Servicios y apoyos para el y la joven

La manera de contactar con los y las jóvenes para la investigación nos indicaba que su madre había sufrido una situación de violencia machista y que ellos o ellas la habían vivido, pero no confirmaba su participación directa con los servicios. Por lo tanto, para valorar la atención que habían recibido, lo primero era saber si habían sido atendidos o atendidas directamente por el SARA, o anteriormente por el EAD o el SAN. La respuesta fue afirmativa en algo más de la mitad de los casos, como podemos observar en el Gráfico 63.

De los que manifiestan que recibieron atención, la distribución por servicios es la siguiente:

- EAD: 25%
- SAN: 28,6% (en que la duración de la atención fue de más de un año en la mayoría de los casos)
- SARA: 46,4%

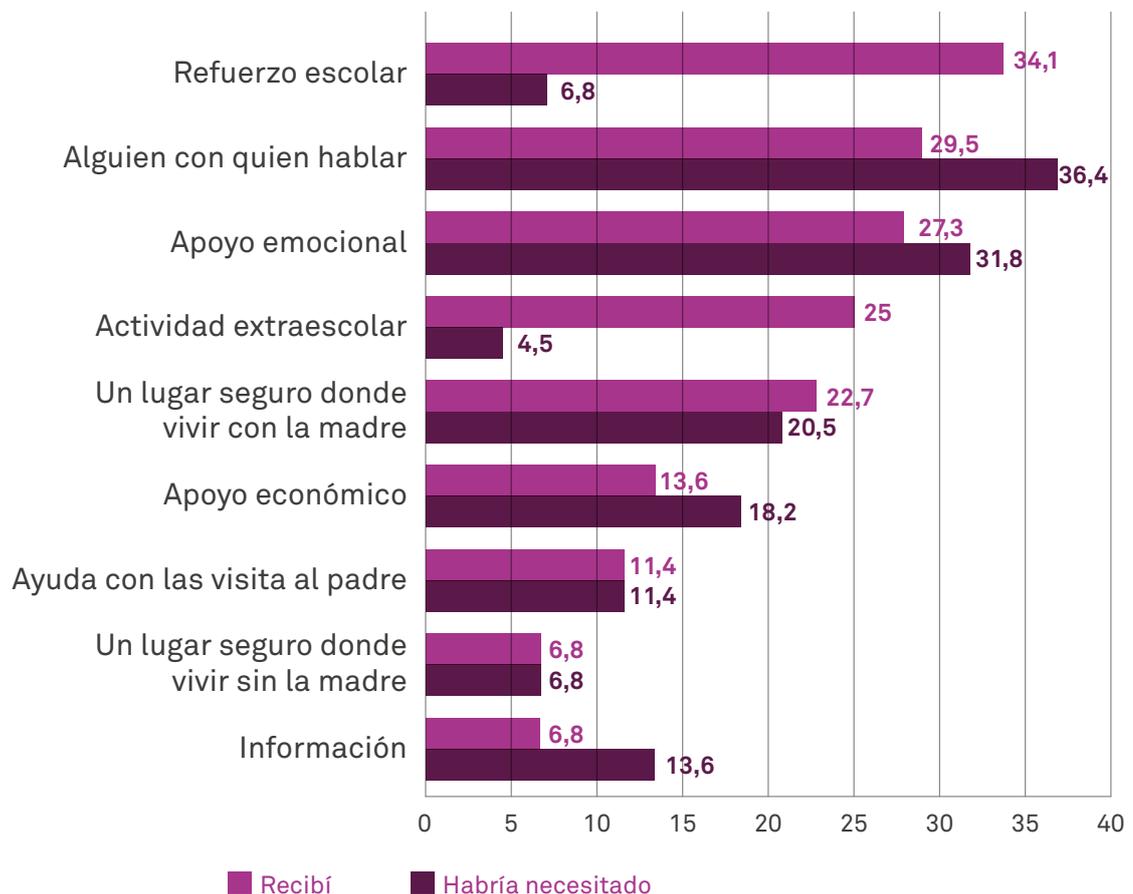
Además, un 22,7% de las y los jóvenes entrevistados fue acogido en un centro de acogida de urgencia o en pisos de larga estancia por violencia machista, aunque la mayoría estuvo durante pocos meses.

Gráfico 63. Atención al y a la joven por parte de los servicios



A las y los jóvenes entrevistados se les pidió la opinión sobre los apoyos que tuvieron para hacer frente a la situación de violencia que vivían mientras eran menores de edad, y sobre el apoyo que habrían necesitado. A partir de una lista con los aspectos que se reflejan en el Gráfico 64, tenían que marcar si los habían tenido o si los habrían necesitado.

Gráfico 64. Apoyo que habría necesitado, o que recibió, o que no necesitó (N = 40)



Hemos ordenado las respuestas en función del apoyo que tuvieron. Observamos que, en primer lugar, destaca el hecho de que tuvieron refuerzo escolar y, por tanto, no aparece como que lo habrían necesitado más. En cambio, a continuación marcan que tuvieron a alguien con quien hablar así como apoyo emocional, pero que habrían necesitado tener más del que tuvieron. La valoración de sus actividades extraescolares es similar a la del refuerzo escolar. Destaca también que habrían necesitado más apoyo económico y más información de la que tuvieron, resultados todos ellos que sugieren la necesidad de mejoras en el futuro.

Estos apoyos no se refieren necesariamente a los servicios municipales, sino a apoyos que les pueden dar los servicios y las personas en sentido genérico. Hay algunas diferencias significativas. Por ejemplo, poder tener un lugar seguro donde vivir, es una respuesta significativamente más frecuente entre las chicas que entre los chicos⁵⁸ y, con respecto a la cuestión del refuerzo escolar, son los extranjeros y extranjeras los que más dicen que la habrían necesitado, así como el apoyo económico. En cuanto al hecho de poder recibir información sobre violencia machista, las y los más jóvenes de la muestra son los que más dicen que la han tenido y, a la vez, los que más a menudo manifiestan que la habrían necesitado.

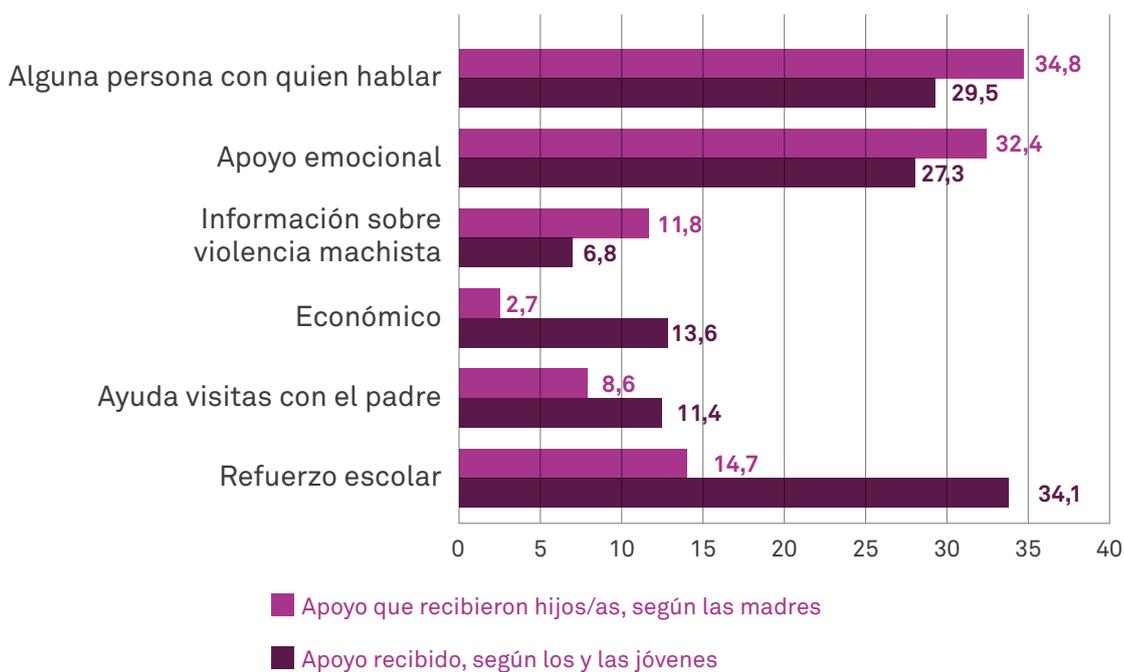


58 Significación estadística: $\chi^2(2) = 10,008$ $p > 0,007$

También nos ha interesado comparar estas respuestas de los y las jóvenes con las atribuciones que hacían las madres respecto al apoyo que habían recibido sus hijos e hijas (Gráfico 65). Observamos que las madres consideran que han recibido todo el apoyo de

alguna persona con quien hablar así como apoyo emocional, mucho más de lo que los y las jóvenes afirman. También información sobre violencia machista. En cambio, los y las jóvenes reconocen mucho más apoyo escolar y económico del descrito por las madres.

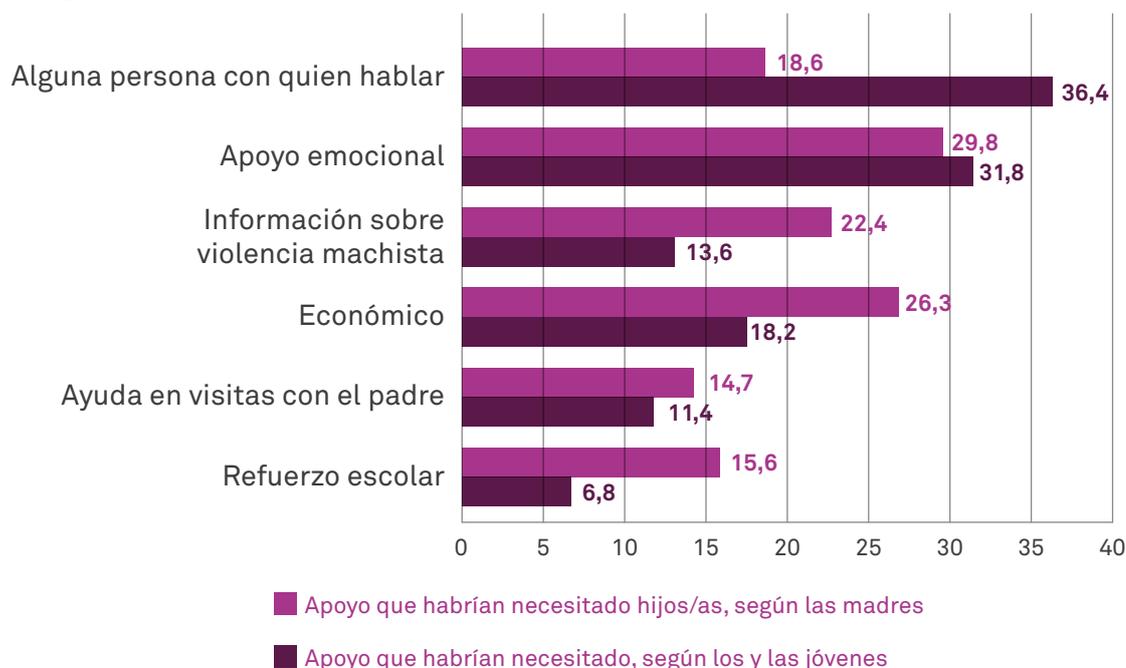
Gráfico 65. Apoyo que los hijos e hijas recibieron, según las madres y según los y las jóvenes



Las comparaciones sobre el apoyo que habrían necesitado según las madres y según los y las jóvenes presentan algunas diferencias destacadas (Gráfico 66). Los y las jóvenes piensan más a menudo que las madres que habrían necesitado más alguna persona con quien hablar, de hecho, se trata de casi el doble, resultado que invita a una reflexión más profunda. En cambio, las madres piensan que los hijos e hijas necesitarían más apoyo económico y más información sobre violencia machista del que tuvieron, así como más refuerzo escolar y apoyo para las visitas con el padre.



Gráfico 66. Tipo de apoyo que los hijos e hijas habrían necesitado, según las madres y según los y las jóvenes



También interesaba conocer la valoración que hacían los y las jóvenes de la utilidad percibida respecto a los apoyos y las ayudas recibidos. Al lado de cada ítem podían valorar la utilidad del apoyo recibido en una escala de 5 puntos, que oscilaba entre nada útil (1) y muy útil (5). También podían marcar si no lo habían tenido, en cuyo caso no valoraban si les había sido útil o no. En el Gráfico 67 aparece ordenado de mayor a menor a partir de muy útil.

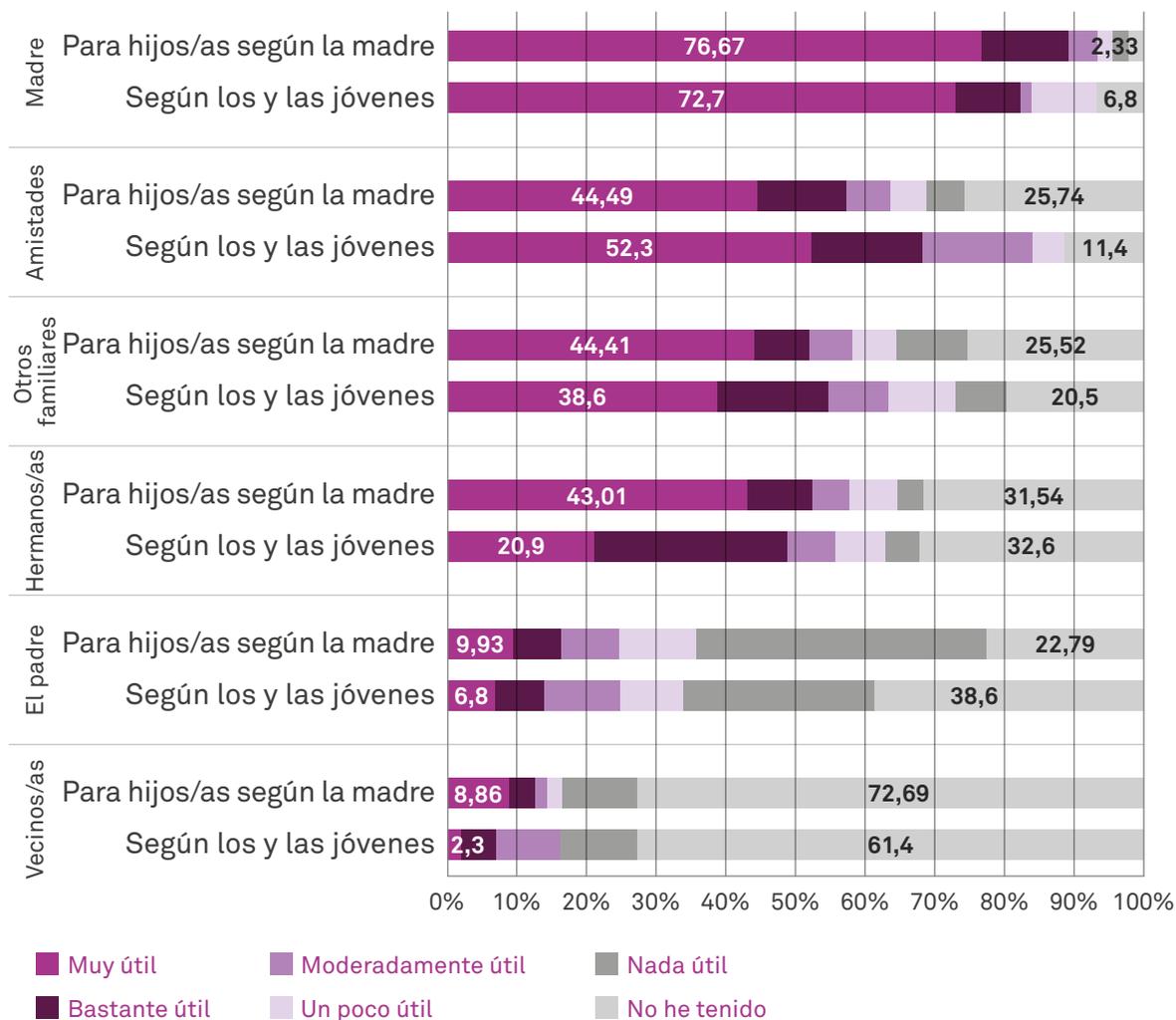
Tres cuartas partes de los y las jóvenes afirman que el apoyo de su madre ha sido muy útil, porcentaje similar al que les atribuyen las madres. Después destacan las amistades, los familiares (especialmente los de la madre) y el apoyo de los hermanos y hermanas. En este último aspecto, las madres piensan que el apoyo de los hermanos y hermanas es muy útil, y en cambio los y las jóvenes lo valoran entre muy útil y bastante. El padre y las personas vecinas pasan a un último término. También se les preguntaba sobre el apoyo de las

parejas del padre y de la madre, pero eran pocos los que habían convivido con ellos. Por ejemplo, de los 12 jóvenes (27,3%) que valoran el apoyo de la pareja de la madre, 5 (41,7%) consideran que fue muy útil, aunque solo 2 de estos o estas jóvenes convivían, mientras que un tercero que convivía consideraba que este apoyo no le fue nada útil. El apoyo de la pareja del padre solo es valorado como muy útil para el 2,3% de los y las jóvenes.

El otro bloque de apoyo se refería al que pueden proporcionar servicios, profesionales y recursos en general (Gráfico 68). Observamos que destaca el hecho de no haber recibido ayuda económica o atención por parte de los centros de servicios sociales. También hay porcentajes altos que manifiestan que no han recibido ayuda (para hacer frente a la violencia) de médicos/as, psicólogos/as o abogados/as. Tampoco el punto de encuentro, pero entendemos que este servicio afecta generalmente a menos familias.



Gráfico 67. En la situación de violencia vivida, ayudas que han resultado más útiles a las y los jóvenes según ellos mismos y según las madres



Entre las ayudas consideradas muy útiles por los y las jóvenes, el primer lugar lo ocupa una respuesta referida a un servicio no específico de violencia machista: las actividades de tiempo libre, consideradas muy útiles para afrontar la situación de violencia. Luego aparece la serie de servicios y recursos específicos para afrontar este tipo de problemas: la ayuda del SARA/SAN/EAD, la atención psicológica de otro/a profesional, la línea del teléfono de emergencias y el médico/a.

Las otras respuestas seleccionadas por más de 20 jóvenes han sido: el maestro/a, la escuela, y la policía. Aun-

que las respuestas se han repartido entre el muy y el bastante útil, entendemos que son recursos importantes para ellas y ellos pero que podrían ser más útiles para ayudarles a afrontar estas situaciones.

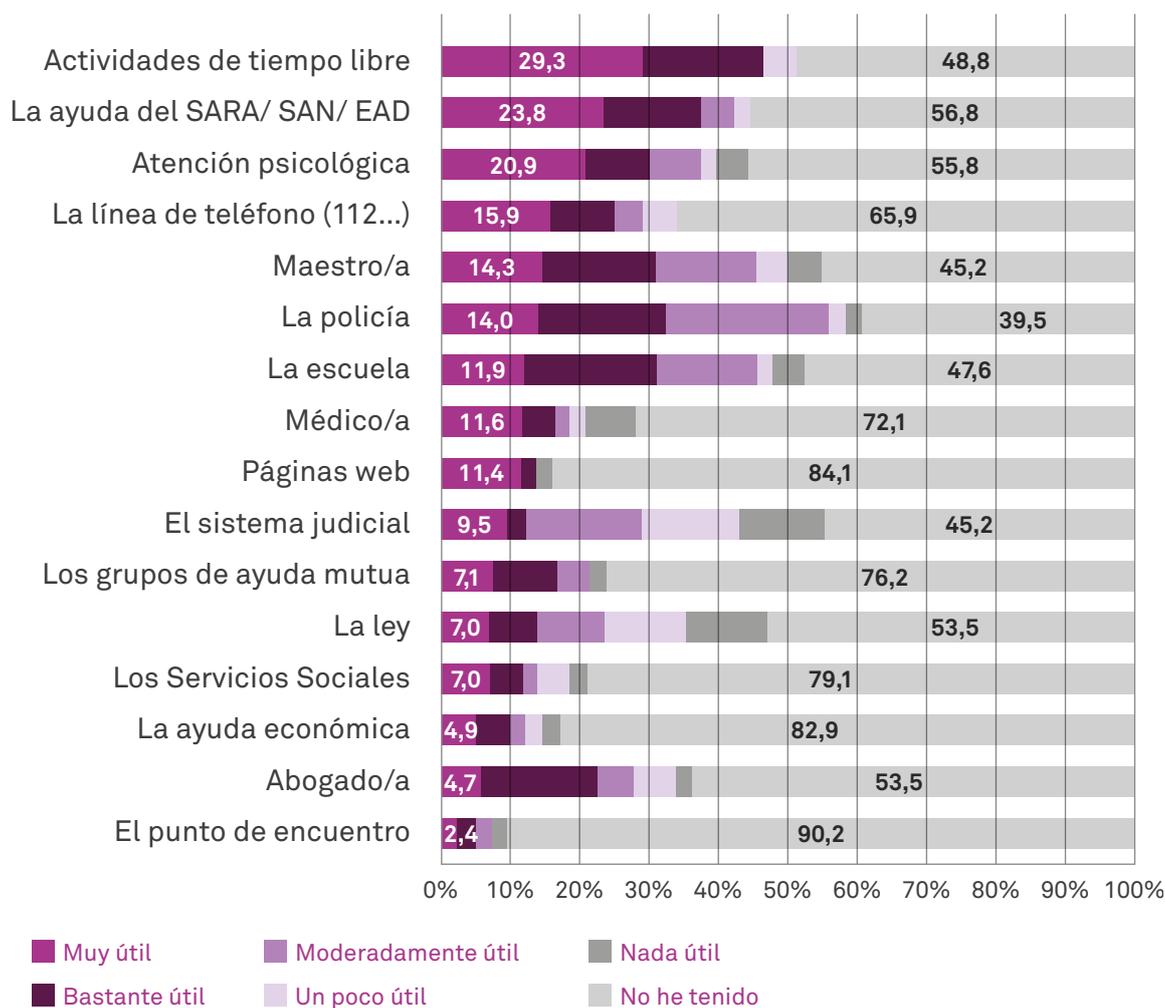
Los centros de servicios sociales, los grupos de ayuda mutua, los puntos de encuentro y las ayudas económicas ocupan puestos medios en el ranking de los servicios y recursos considerados muy útiles, pero han sido seleccionados por menos de 10 jóvenes, lo que da a entender que para muchos de ellos y ellas no han formado parte de su experiencia.



Por otra parte, estos resultados son muy similares a los que les atribuyen las madres a sus hijos e hijas, excepto en los casos del maestro/a y la escuela,

a los que las madres otorgan mucha más utilidad de la atribuida por los y las jóvenes.

Gráfico 68. En la situación de violencia vivida, ayudas que han resultado más útiles a los y las jóvenes



Los pisos y las casas de acogida de larga estancia por violencia machista son considerados muy útiles por el 50% de los 8 jóvenes que han opinado. Sobre la casa de acogida de urgencia, de los 6 jóvenes que la han evaluado, una tercera parte la considera muy útil, mientras que solo el 16,7% lo considera así en el caso del alojamiento en pensión. El CRAE sólo ha sido seleccionado por tres jóvenes y ninguno de ellos lo ha evaluado como muy útil.

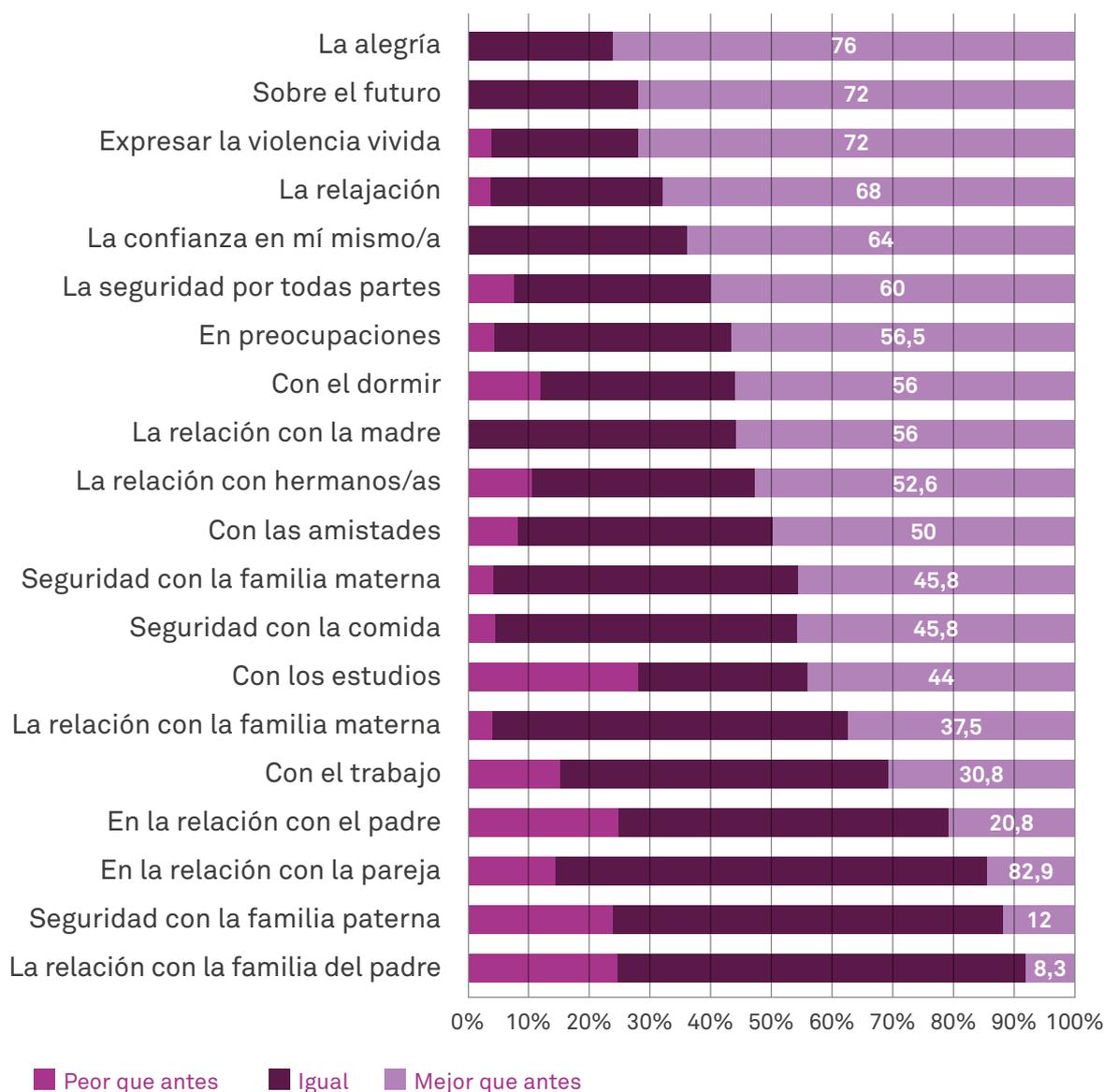


8.4 Cambios percibidos

25 jóvenes han contestado esta pregunta, solo los y las que habían recibido atención directa por parte de alguno de los servicios (Gráfico 69). El objetivo ha sido valorar si después de la atención recibida, las y los jóvenes percibieron cambios en ellos mismos o en sus relaciones. De las respuestas se desprende que los cambios valora-

dos en positivo por entre el 60% y el 80% de las y los jóvenes son en primer lugar, el hecho de sentirse más alegres, la percepción sobre su futuro, el hecho de poder expresar la situación de violencia que han vivido, sentirse más relajados y relajadas, confiar más en sí mismos/mismas y sentirse más seguros y seguras.

Gráfico 69. Cambios notados por los y las jóvenes después de la atención recibida



145

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

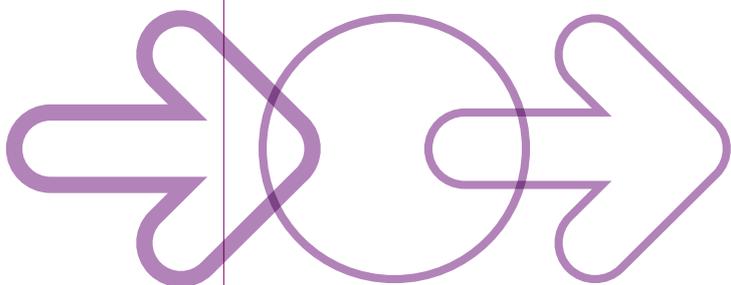
El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

Las áreas en las que entre un 50% y un 70% de los y las jóvenes consideran que no están ni mejor ni peor que antes son las relativas a la percepción de seguridad y a las relaciones con la familia de la madre, con la pareja y con la comida, tal vez porque se trata de áreas que no han resultado tan afectadas. En cambio, las relaciones y la seguridad con la familia del padre, y con el padre mismo, presentan porcentajes elevados de respuestas en el sentido de haberse quedado igual.

Asimismo son las que alcanzan los porcentajes más altos de empeoramiento de la situación, ya que un 25% de las y los jóvenes encuestados así lo manifiesta, especialmente los del grupo de más edad.⁵⁹ El área más susceptible de mostrar cambios es la de los estudios: un 44% piensa que ha mejorado, pero un 28% considera que ha empeorado, lo que resulta ser el más significativo de entre todos los factores que han ido a peor.



59 Significación estadística: $\chi^2(4) = 10,058$ $p > 0,039$

8.5 Satisfacción con la atención recibida

La satisfacción de estos y estas 25 jóvenes que valoran la atención recibida presenta una media de 8,4. Su satisfacción es, por tanto, bastante alta (Tabla 19). Por edad, cuanto mayores son, más satisfacción expresan con la atención que recibieron, así como las y los nacidos en España. Por sexos, no hay mucha diferencia.

Tabla 19. ¿Cómo estás de satisfecho o satisfecha con la atención recibida de los servicios? (N=25)

| Satisfacción con la atención recibida | | |
|---------------------------------------|------|-------|
| | M | DT |
| Total | 8,40 | 1,443 |
| Edad | | |
| De 15 a 17 años | 8,11 | 1,167 |
| De 18 a 21 años | 8,14 | 1,345 |
| De 22 a 30 años | 8,89 | 1,764 |
| País de nacimiento | | |
| España | 8,60 | 1,392 |
| Latinoamérica | 7,60 | 1,517 |
| Sexo | | |
| Hombre | 8,36 | 1,362 |
| Mujer | 8,43 | 1,555 |

147

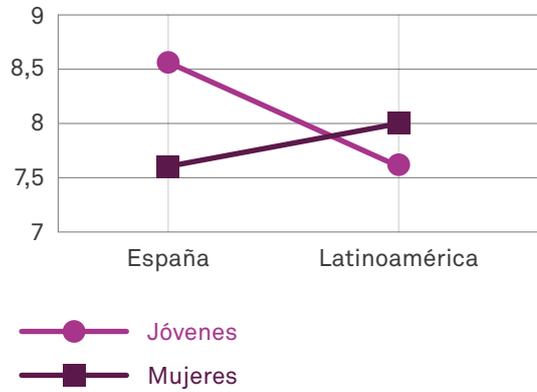
**Dirección
Feminismos y LGTBI**
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales

Si comparamos la media de satisfacción por país de origen entre las madres y los y las jóvenes, se observa como en el caso de las mujeres es más alta la satisfacción cuando provienen de Latinoamérica, justo al contrario de lo que sucede con las y los jóvenes nacidos en este continente, que presentan una satisfacción más baja en comparación con los nacidos/nacidas en España (Gráfico 70). La muestra de los y las jóvenes, sin embargo, es demasiado reducida para poder extraer conclusiones.



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

Gráfico 70. Satisfacción con la atención recibida según país de origen

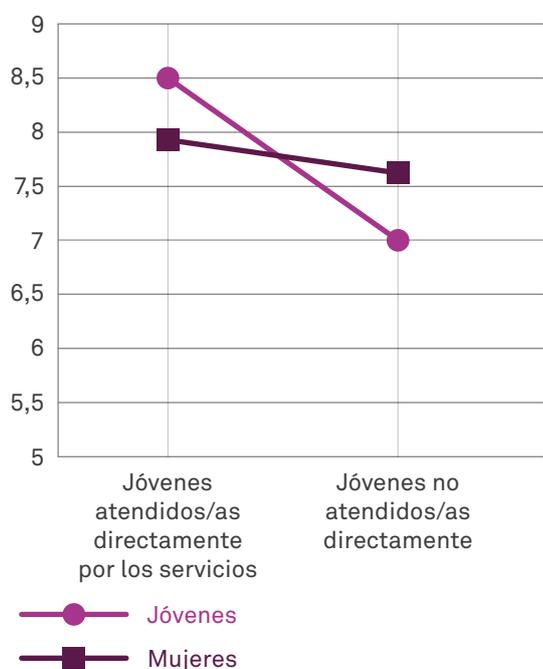
Hemos profundizado en algunos niveles de satisfacción relativos a algunas variables referidas al tipo de violencia. En el Gráfico 71 se observa como muestran una satisfacción más baja con la atención recibida los y las que sufrieron directamente la violencia, cuestión que nos hace pensar que las situaciones son más complejas y que hay que proteger más a los niños, niñas y adolescentes que las viven. También se observa una ligera tendencia en este sentido en las respuestas de las madres respecto de sus hijos e hijas, pero menos acentuada.

Gráfico 71. Satisfacción con la atención recibida en función de si fueron receptores/as o testigos de la violencia, según los y las jóvenes y según las madres

También hemos cruzado estos datos con la atención que recibieron. Se observa en el Gráfico 72 como la satisfacción es mayor entre los y las jóvenes que recibieron atención directa por parte de los servicios. Aunque en este apartado solo figuran las y los que dicen que fueron atendidos por los servicios, se han encontrado algunas situaciones, muy pocas, de atención indirecta, y es en estos casos donde la satisfacción es más baja. También se observa entre las valoraciones que hacen las madres, pero de manera menos acentuada.



Gráfico 72. Satisfacción de las madres con la atención recibida en función de si sus hijos e hijas recibieron atención directa por parte de los servicios, según las madres y según los y las jóvenes



La satisfacción según el tipo de servicios (Gráfico 73) es muy similar entre EAD, SAN y SARA. Es más claro el recuerdo que estos y estas jóvenes tienen del SAN pero en ningún caso alcanza diferencias significativas. La más baja comparativamente, aunque son muy pocos los y las que fueron a ellos, es atribuida a los servicios de acogida para VM (de urgencia y de larga estancia). Finalmente, la satisfacción es más alta cuanto más útil consideran que fue la ayuda recibida (Gráfico 74).

149

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales

Gráfico 73. Satisfacción con la atención recibida según el servicio que los atendió



Gráfico 74. Satisfacción con la atención recibida en función de como valoran la utilidad de la ayuda



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

8.6 Resumen de los resultados principales a partir de los cuestionarios a los y las jóvenes

- De los 44 jóvenes entre 16 y 30 años que contestaron los cuestionarios, 2/3 partes tienen menos de 22 años. La mitad son hombres y la mayoría ha nacido en España. El 70% vive con la madre y una cuarta parte se ha establecido de manera independiente. 2/3 partes están estudiando y el resto trabaja a tiempo parcial o completo. El 63% reconoce que ha necesitado refuerzo escolar.
- La violencia era ejercida mayoritariamente por el padre. El 59% informa que ha sufrido la violencia directamente, más de lo que informan las madres. Un tercio afirma que cuando nacieron ya había violencia y en el 27% de los casos comenzó cuando ya eran adolescentes. Solo un 18% afirma que la situación de violencia se terminó hace más de 4 años; por lo demás, o bien se acabó hace muy poco tiempo, o aún dura. Más de la mitad explica que la violencia duró más de 10 años, más de lo que informan las madres. Cuando se les preguntaba quiénes consideraban que tomó la iniciativa para intentar detener la situación de violencia que se vivía en casa, la opción de “la madre” es seleccionada por dos tercios de las y los jóvenes, pero también hay que destacar que la opción que atribuye al mismo/a joven este protagonismo ha sido elegida por el 40%.
- Un poco más de la mitad de los casos habían sido atendidos sobre todo por el SARA y por el SAN y en un número menor de casos, vía EAD. La otra mitad no había sido atendida por dispositivos específicos de violencia. 1/5 parte había pasado por un servicio de acogida por VM. En cuanto al tipo de apoyo recibido, tuvieron refuerzo escolar, seguido de tener a alguien con quien hablar y apoyo emocional, aunque dicen que habrían necesitado más de lo que tuvieron (y más de lo que reconocen las madres), así como más apoyo económico y más información sobre violencia machista. Las madres piensan que sus hijas e hijos han recibido todo el apoyo de alguna persona con quien hablar y apoyo emocional, mucho más de lo que los y las jóvenes manifiestan; y también información sobre violencia machista. En cambio, los y las jóvenes reconocen mucho más apoyo escolar y económico del que informan las madres. La necesidad de un lugar seguro donde vivir es un aspecto más destacado por las chicas que los chicos. Estas percepciones diferentes entre madres y jóvenes confirman la importancia de disponer de ambos puntos de vista.
- Tres cuartas partes de los y las jóvenes afirman que el apoyo de su madre ha sido muy útil, porcentaje similar al que les atribuyen las madres. Después destacan las amistades, los familiares (especialmente los de la madre) y el apoyo de los hermanos y hermanas. El padre y los vecinos/vecinas pasan a último término.

150

Dirección
Feminismos y LGTBI

Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

- Por lo que respecta a las ayudas de los servicios informan que, en general, no han recibido. Destaca el hecho de no haber recibido ayuda económica y atención por parte de los centros de servicios sociales. También hay porcentajes importantes que manifiestan que no han recibido ayuda (para hacer frente a la violencia) por parte de médicos/as, psicólogos/as o abogados/as, entre otros.
- Entre las ayudas consideradas muy útiles por los y las jóvenes, destacan las actividades de tiempo libre, a continuación, los servicios y recursos específicos para afrontar este tipo de problemas. Las otras respuestas seleccionadas han sido el/la maestro/a, la escuela, y la policía.
- Los cambios valorados en positivo por entre el 60% y el 80% de las y los jóvenes son el hecho de sentirse más alegres, la percepción sobre su futuro, el hecho de poder expresar la situación de violencia que han vivido, sentirse más relajados y relajadas, confiar más en sí mismos/mismas y sentirse más seguros y seguras. En cambio, las relaciones y la seguridad con la familia del padre, y con el padre mismo, son las que alcanzan los porcentajes más altos de empeoramiento de la situación. El área más susceptible de mostrar cambios es la de los estudios: un 44% piensa que han mejorado, pero un 28% considera que ha empeorado.
- La satisfacción con la atención recibida es más alta que la de las madres, un 8,4%, pero se debe tener en cuenta que solo ha sido valorada por los y las 25 jóvenes que recibieron atención por parte de los servicios. Muestran una satisfacción más baja con la atención recibida los que sufrieron directamente la violencia y más alta cuando la intervención fue directa, coincidiendo con las madres.
- La muestra de jóvenes, a pesar de ser pequeña y por lo tanto probablemente sesgada, nos debe servir no tanto para hacer inferencias, sino como primera aproximación con el propósito de generar reflexiones.

151

**Dirección
Feminismos y LGTBI**
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.



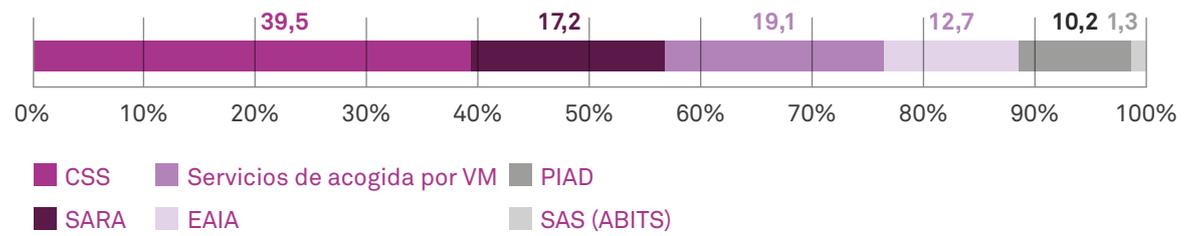
9. RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS PARA PROFESIONALES Y CONTRASTE CON ALGUNOS RESULTADOS DE MADRES Y JÓVENES

9.1 Características de los y las profesionales de la muestra

Se recibieron 157 cuestionarios de los cuales el 39,5% eran de CSS, un 12,7% de EAIA y un 10,2% de PIAD. En cuanto a los servicios específicos de violencia machista, un 17,2% del SARA, un 13,4% de servicios de acogida públicos, un 5,7% privados y un 1,3% del SAS (ABITS).

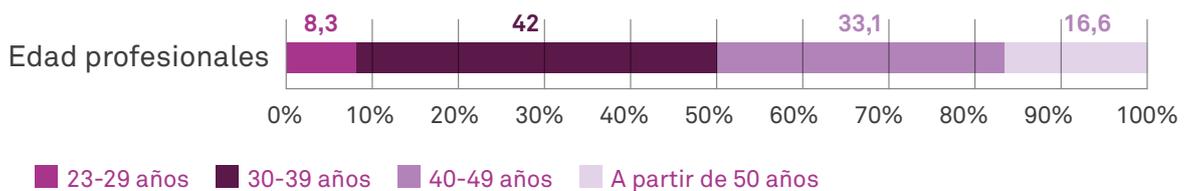
Tal como se puede observar en el Gráfico 75, de la muestra obtenida el 56,7% corresponde a profesionales de centros de servicios sociales (CSS) y los equipos especializados en infancia en riesgo (EAIA), que atienden situaciones de violencia machista entre otros temáticas. Esta diferenciación de servicios se ha tenido en cuenta a la hora de analizar los resultados obtenidos, que se han desglosado de acuerdo con esta variable.

Gráfico 75. Servicio donde trabaja



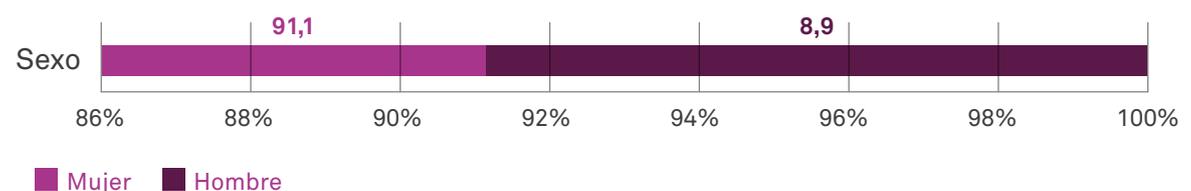
En el Gráfico 76 se observa la edad de los y las profesionales que han contestado los cuestionarios. Los menores de 30 años constituyen solo el 8,3% de la muestra.

Gráfico 76. Características de la muestra de profesionales (N=157)



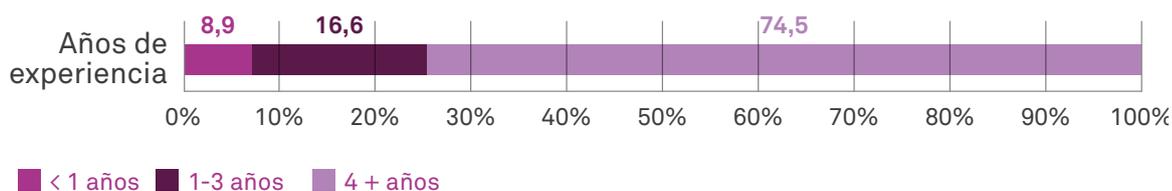
Por sexo, y tal como era previsible, la mayoría de profesionales de la muestra son mujeres (Gráfico 77).

Gráfico 77. Sexo



Los años de experiencia muestran como los y las profesionales de la muestra tienen mayoritariamente mucha experiencia acumulada en el campo de los servicios sociales, la infancia en riesgo y la violencia machista respectivamente, lo que da más consistencia a las respuestas (Gráfico 78).

Gráfico 78. Años de experiencia



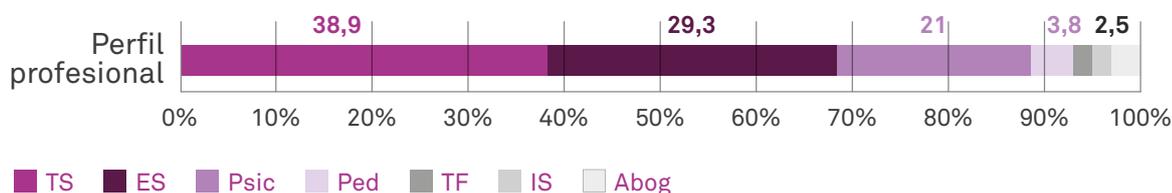
153

**Dirección
Feminismos y LGTBI**
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales

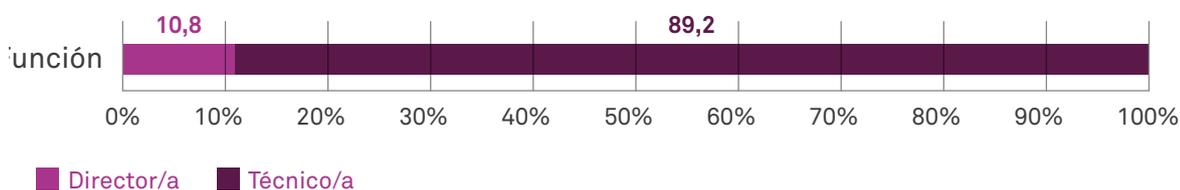
En cuanto al perfil profesional, observamos que más de una tercera parte son trabajadoras y trabajadores sociales, seguido del grupo de educadoras y educadores sociales y de un 21% de psicólogas y psicólogos (Gráfico 79).

Gráfico 79. Perfil profesional



De las personas que han respondido, la mayoría ejerce un cargo técnico dentro de su servicio (Gráfico 80).

Gráfico 80. Función que ejerce



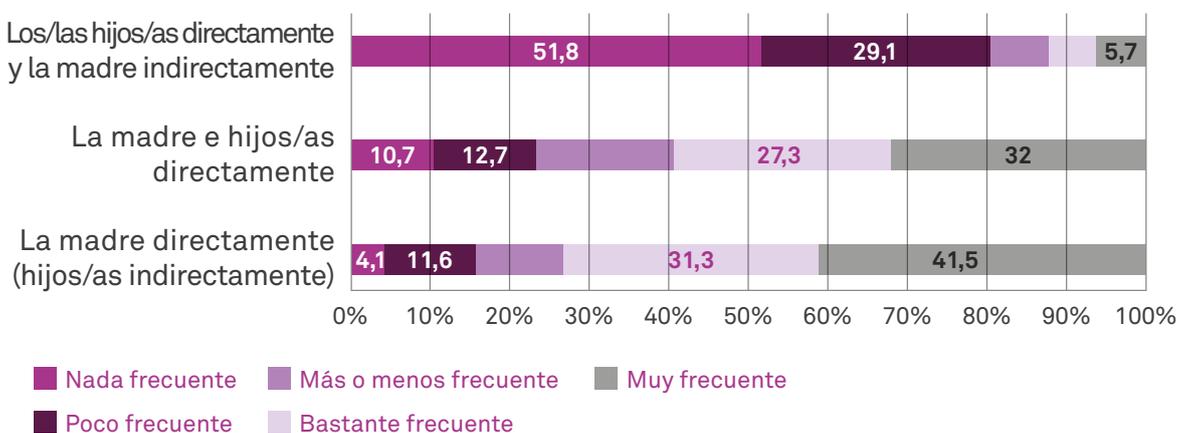
En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

9.2 Tipo de atención desde el servicio

Se preguntaba a los y las profesionales si solían atender directamente a los hijos e hijas, o bien si atendían más a menudo a las madres sin tratar directamente a los niños, niñas y adolescentes. Los resultados muestran que lo más común es atender a las madres directamente, entendiendo que ellas son las afectadas que se dirigen al servicio y que la intervención con ellas

también revertirá en los hijos e hijas. Esta opción es escogida entre *bastante* y *muy a menudo* por el 72,8% de los y las profesionales. En segundo lugar, se sitúa la intervención directa con la madre y con los hijos e hijas. Por el contrario, tal como se puede observar en el Gráfico 81, atender directamente a los hijos e hijas e indirectamente a la madre no es *nada frecuente*.

Gráfico 81. ¿Quién suele ser atendido por el servicio?



154

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales

Las diferencias según el tipo de servicio desde el que se contesta el cuestionario se concentran sobre todo en los siguientes aspectos (no mencionaremos el PIAD, ya que solo atiende a mujeres a partir de 18 años):

- La opción de la atención directa a la madre e hijos/hijas es seleccionada como *muy a menudo* por los servicios de acogida por VM; *muy* y *bastante a menudo* por los EAIA; *bastante a menudo* por SARA; *más o menos a menudo* y *poco a menudo* por los CSS.⁶⁰
- La opción de la atención a la madre directamente (y los hijos e hijas indirectamente) es seleccionada como *poco a menudo* por los servicios de acogida por VM y *nada a menudo* por los EAIA.⁶¹



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

60 Significación estadística: $\chi^2(16)= 132,814$ $p>0,000$

61 Significación estadística: $\chi^2(16)= 47,772$ $p>0,000$

9.3 Ayudas que se solicitan y ayudas que se ofrecen

En el cuestionario, los y las profesionales tenían una lista con todos los ítems que aparecen en el Gráfico 82 y debían seleccionar un máximo de 5 pensando en el tipo de apoyo o ayuda que piden más a menudo las mujeres a las que atienden. De la misma lista debían seleccionar también un máximo de 5 respuestas en cuanto al servicio o ayuda que les ofrecen más a menudo, y en la misma lista, qué tipo de apoyo o servicios suelen pedir más las mujeres para sus hijos e hijas. Se trataba de saber, por tanto, no tanto qué servicios ofrecen, sino qué servicios ofrecen con más frecuencia.

En el Gráfico 82 están ordenados de mayor a menor según el tipo de ayuda que piden las madres para ellas mismas, de acuerdo con la percepción de

los y las profesionales. De esta manera vemos que lo que más solicitan es apoyo emocional, seguido de apoyo económico y asesoramiento legal. Siguen dos aspectos que están de nuevo muy relacionados con el primero: el tratamiento psicológico y tener alguna persona con quien hablar. A partir de estos datos los y las profesionales perciben que el apoyo emocional, entendido de manera amplia, es el tipo de apoyo más solicitado. Una tercera parte pide ayuda para saber hacer de madre, seguido de la ayuda relativa a las visitas de los hijos e hijas a los padres. El hecho de pedir información sobre violencia machista es poco habitual según los y las profesionales, y las cifras son aún más irrisorias cuando hablan de la protección a los hijos e hijas o la teleasistencia.

155

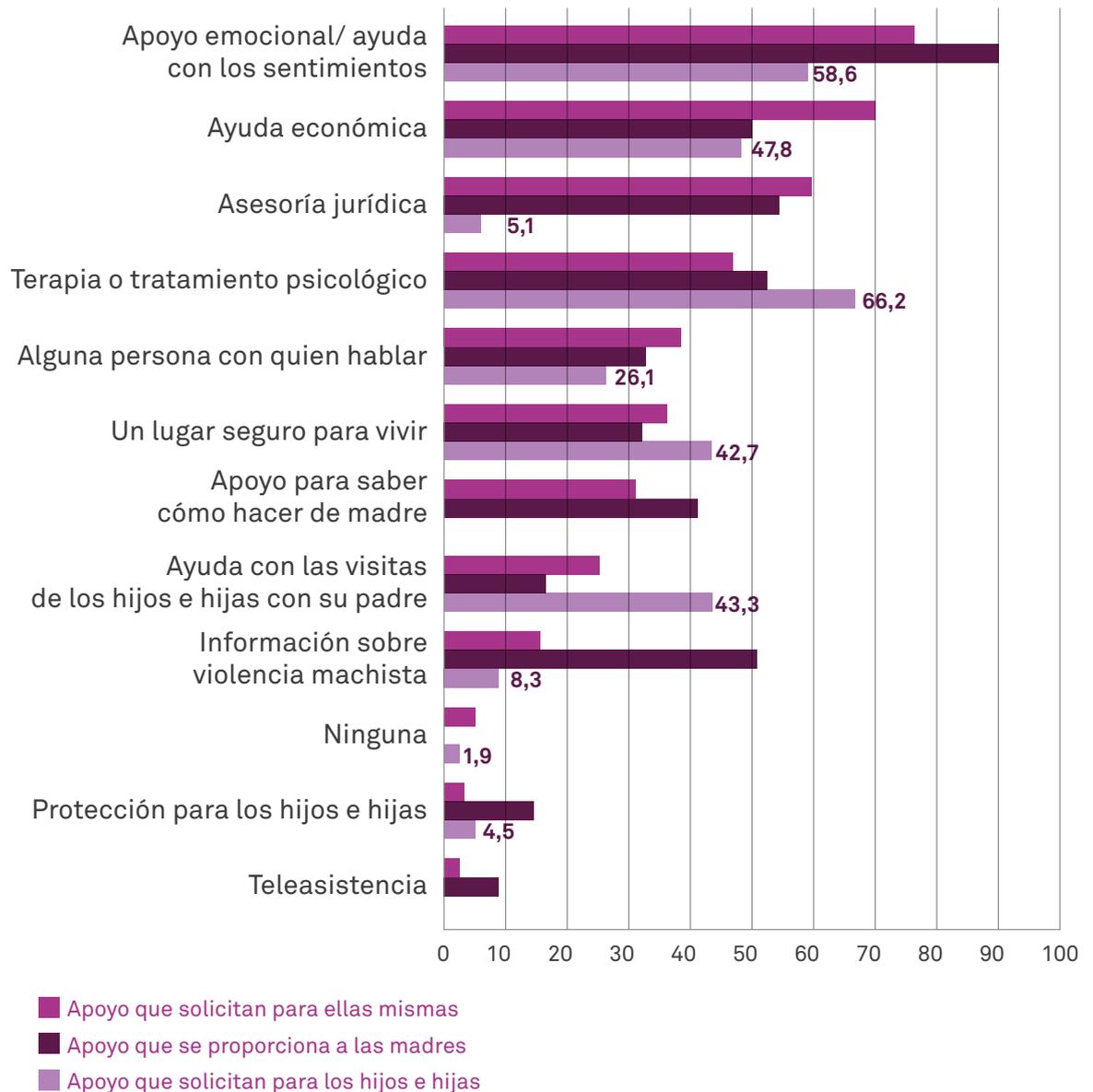
**Dirección
Feminismos y LGTBI**
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones materno-filiales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

Gráfico 82. Tipo de ayuda que solicitan las mujeres más a menudo y cuáles se proporcionan, según los y las profesionales



Ahora bien, lo que los servicios manifiestan que ofrecen no encaja exactamente con la demanda percibida, aunque guarda relación con algunos ítems. Por ejemplo, los y las profesionales afirman que ofrecen mucho apoyo emocional, tratamiento psicológico y asesoramiento legal, pero menos ayuda económica de la que se solicita. Por otra parte, los y las profesionales ofrecen más de lo

que piden las mujeres en cuanto a información sobre violencia machista, protección de los hijos e hijas, apoyo de cómo hacer de madre y el servicio de teleasistencia. Es decir, los y las profesionales dan más importancia a estas áreas que las mujeres mismas.

Donde la divergencia de percepciones es aún más acentuada es en lo que las madres piden para los hijos e hijas.



Demandan tratamiento psicológico, en primer lugar, seguido de apoyo emocional y ayuda económica. Seguidamente aparece el aspecto de la ayuda con las visitas al padre y un lugar seguro donde vivir. Las cifras son muy bajas con respecto al apoyo legal y a la información sobre violencia machista. Esto nos hace pensar que los y las profesionales perciben que las madres priorizan mucho la protección de los hijos e hijas, pero poco su participación activa en el proceso.

Si cruzamos estos resultados con el tipo de servicio al que pertenecen los y las profesionales, observamos algunas diferencias significativas, todas ellas justificables por el tipo de servicio y ayuda diferenciada que ofrecen los distintos servicios:

- El PIAD es el servicio donde las profesionales piensan que las mujeres piden más información sobre violencia machista,⁶² y es lógico, ya que es un servicio básicamente de información y orientación.
- Los servicios donde las y los profesionales piensan que todas las madres piden mayoritariamente apoyo emocional son los servicios de acogida por VM públicos y privados.⁶³

- Las y los profesionales que perciben que las madres preguntan más a menudo cómo hacer de madre son del SARA, y los/las que menos, de los CSS.⁶⁴
- La demanda más baja relativa al asesoramiento jurídico es percibida por los EAIA.⁶⁵
- La demanda más alta percibida en cuanto a la ayuda económica es a los CSS y la más baja, los PIAD, ya que no es un servicio que se ocupe de este tipo de prestación.⁶⁶
- Las y los profesionales de los servicios de acogida por VM públicos, privados y SAS (ABITS) son los que perciben una demanda más alta de un lugar seguro donde vivir.⁶⁷
- En el SARA es donde los y las profesionales manifiestan que las madres solicitan más ayuda con las visitas de los hijos e hijas al padre.⁶⁸
- Los EAIA, aunque piensan que las mujeres suelen pedir ayuda, sobresalen un poco más en pensar que las mujeres no siempre la solicitan.⁶⁹

157

**Dirección
Feminismos y LGTBI**
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales

62 Significación estadística: $\chi^2(4) = 14,375$ $p > 0,006$

63 Significación estadística: $\chi^2(4) = 17,515$ $p > 0,002$

64 Significación estadística: $\chi^2(4) = 15,793$ $p > 0,003$

65 Significación estadística: $\chi^2(4) = 13,390$ $p > 0,010$

66 Significación estadística: $\chi^2(4) = 29,451$ $p > 0,000$

67 Significación estadística: $\chi^2(4) = 23,615$ $p > 0,000$

68 Significación estadística: $\chi^2(4) = 11,568$ $p > 0,021$

69 Significación estadística: $\chi^2(4) = 23,532$ $p > 0,000$



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

En cuanto a las ayudas que los y las profesionales manifiestan que suelen ofrecer a las madres que viven violencia machista de pareja, también se observan diferencias según la tipología de servicio:

- El apoyo para saber cómo hacer de madre en situaciones de violencia, es comparativamente menos elegido por las y los profesionales de los CSS como ayuda ofrecida a menudo.⁷⁰
- La ayuda de terapia o tratamiento psicológico es resaltada sobre todo por profesionales del SARA.⁷¹
- El asesoramiento jurídico no es mencionado por los y las profesionales de los EAIA.⁷²
- La ayuda económica se proporciona sobre todo en el CSS según sus profesionales.⁷³
- Un lugar seguro donde vivir es destacado, en primer lugar, por los y las profesionales de los servicios de acogida por VM y, en segundo lugar, por los del SARA; muchos menos en el resto de servicios.⁷⁴
- El tema de ofrecer protección a los hijos e hijas aunque sea sin la madre lo contestan básicamente los EAIA.⁷⁵

- Proporcionar ayuda con las visitas de los hijos e hijas al padre, sobre todo lo resaltan los y las profesionales de los EAIA en primer lugar, y en segundo lugar, los del SARA.⁷⁶

Finalmente, por lo que respecta a la percepción de la ayuda que las madres solicitan para sus hijos e hijas, también hay diferentes valoraciones según los servicios a los que pertenecen los y las profesionales:

- La cuestión de tener alguna persona con quien hablar sobresale entre los y las profesionales de los servicios de acogida por VM.⁷⁷
- El apoyo para hacer los deberes fuera de la escuela no es percibido como una demanda que las madres hagan para los hijos e hijas en su servicio por parte de los y las profesionales del SARA, y sí desde los EAIA.⁷⁸
- Pedir tratamiento psicológico para los hijos e hijas es más percibido por los y las profesionales del SARA que por los del EAIA.⁷⁹
- La ayuda económica para los hijos e hijas es una demanda a menudo percibida por los y las profesionales de los CSS y no desde el SARA.⁸⁰

70 Significación estadística: $\chi^2(4) = 10,750$ $p > 0,030$

71 Significación estadística: $\chi^2(4) = 13,549$ $p > 0,009$

72 Significación estadística: $\chi^2(4) = 28,394$ $p > 0,000$

73 Significación estadística: $\chi^2(4) = 38,345$ $p > 0,000$

74 Significación estadística: $\chi^2(4) = 67,902$ $p > 0,000$

75 Significación estadística: $\chi^2(4) = 50,849$ $p > 0,000$

76 Significación estadística: $\chi^2(4) = 47,718$ $p > 0,000$

77 Significación estadística: $\chi^2(4) = 12,979$ $p > 0,011$

78 Significación estadística: $\chi^2(4) = 25,110$ $p > 0,000$

79 Significación estadística: $\chi^2(4) = 23,994$ $p > 0,000$

80 Significación estadística: $\chi^2(4) = 21,878$ $p > 0,000$



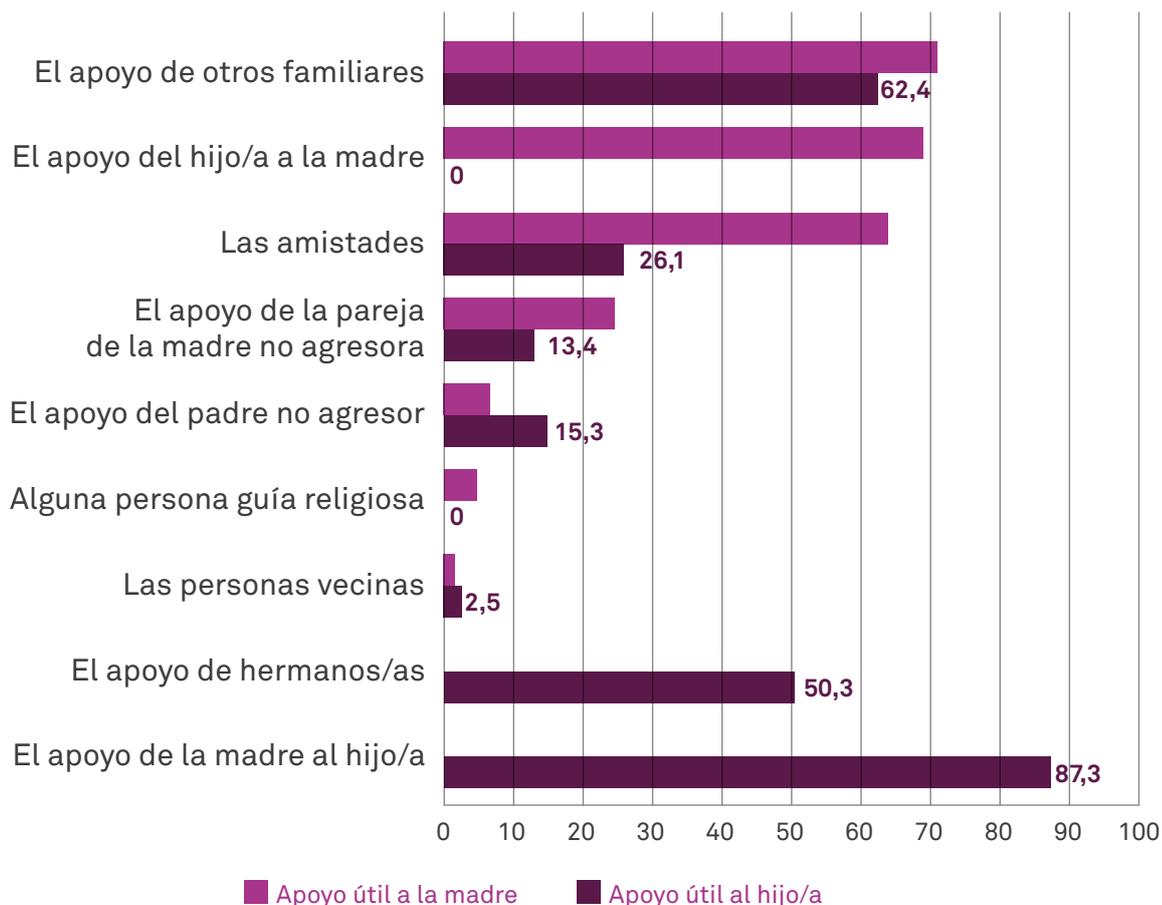
- Tener un lugar seguro donde vivir con la madre es más percibido por los y las profesionales de los servicios de acogida por VM que por los de los CSS.⁸¹

- Tener ayuda con las visitas de los hijos e hijas al padre sobresale entre los y las profesionales del SARA.⁸²

9.4 Utilidad de las ayudas y servicios

En el cuestionario se intentó ir más allá, ya que se pretendía conocer no solo cuáles eran las ayudas más solicitadas y cubiertas, sino cuáles eran consideradas más útiles por los y las profesionales, tanto respecto a las madres como a sus hijos e hijas (Gráfico 83). Con el mismo procedimiento de la lista, se les pedía que seleccionaran un máximo de 3 respuestas en relación con las personas de su entorno que percibirían como MÁS ÚTILES, para ellas y los hijos e hijas, para hacer frente a la violencia.

Gráfico 83. Apoyos que resultan útiles a las madres y a hijos e hijas según los y las profesionales



81 Significación estadística: $\chi^2(4) = 33,222$ $p > 0,000$

82 Significación estadística: $\chi^2(4) = 10,149$ $p > 0,038$



Observando los resultados, podríamos decir que solo coinciden en puntuar como útil para ambos grupos (madres e hijos/hijas), el apoyo del hijo/hija a la madre y el apoyo de la madre al hijo/hija, seguido del apoyo de familiares. Los y las profesionales también piensan que a las madres les es útil el apoyo que reciben de las amistades, y en algunos casos, pocos, el apoyo de su pareja no agresora; en menor medida también, el del padre de los niños y niñas si no es el agresor (aunque más para los hijos e hijas).

Para los hijos e hijas, los y las profesionales también destacan el apoyo de los hermanos y hermanas. En cambio, los y las profesionales perciben que el tema de las amistades no es tan relevante como en el caso de las personas adultas.

Encontramos diferencias en las valoraciones según el tipo de servicio al que pertenecen los y las profesionales. En cuanto a la utilidad de los apoyos hacia las mujeres y los hijos e hijas:

- El apoyo de la pareja no agresora no es nada valorado por los y las profesionales de los servicios de acogida por VM y un poco por los de los CSS.⁸³
- El apoyo del padre no agresor es valorado sobre todo por las profesionales del PIAD.⁸⁴
- Las amistades de los hijos e hijas, el SARA y el PIAD son los servicios que más han valorado.⁸⁵

En el Gráfico 84 se observan los recursos y servicios que son considerados útiles para las mujeres y para sus hijos e hijas desde el punto de vista de los y las profesionales. En este caso, los y las profesionales tenían que elegir un máximo de 5 respuestas pensando en las madres y un máximo de 5 pensando en lo que las madres consideran que es más útil para sus hijos e hijas.

La ayuda de los servicios específicos de violencia machista son considerados los más útiles para las madres, comparados con los demás, por parte de los y las profesionales, seguido de los servicios de acogida por VM y los centros de servicios sociales, así como las ayudas económicas y los grupos de Ayuda Mutua. En cambio, para los niños y niñas, lo más útil es la escuela y, en segundo lugar, la ayuda de estos servicios específicos. Después vienen los CSS, los servicios de acogida por VM y el tratamiento psicológico de fuera de los servicios específicos. Los y las profesionales consideran que para niños, niñas y adolescentes no son demasiado útiles la ayuda económica, los grupos, la policía o la teleasistencia, en comparación con la valoración que le atribuyen para las madres; en cambio, sí que se valoran las actividades de tiempo libre para niños, niñas y adolescentes. No se valoran como demasiado útiles, ni para las madres ni para los hijos e hijas, las páginas web, las leyes, el sistema judicial, los abogados y abogadas, la línea de teléfono o los centros residenciales para niños, niñas y adolescentes (CRAE).

83 Significación estadística: $\chi^2(4) = 11,329$ $p > 0,023$

84 Significación estadística: $\chi^2(4) = 11,982$ $p > 0,017$

85 Significación estadística: $\chi^2(4) = 11,565$ $p > 0,021$



A la vista de estos resultados, sin embargo, hay que tener en cuenta que las diferencias son importantes según sea el servicio al que pertenecen los y las profesionales que hacen las valoraciones sobre la utilidad de los apoyos que se dan a las mujeres. Además deja al descubierto la desconfianza y la desvalorización del trabajo de los demás servicios:

- El apoyo que pueden haber recibido de servicios como el EAD, SAN o el SARA no es valorado como especialmente útil ni para las madres⁸⁶ ni para sus hijos e hijas⁸⁷ por parte de los CSS.
- En cambio, el apoyo a las madres dado por los CSS es muy valorado por parte de los y las profesionales de los CSS, y muy poco por parte del PIAD.⁸⁸ El apoyo dado por los CSS a los hijos e hijas es muy poco valorado por los servicios de acogida por VM.⁸⁹
- El apoyo de los PIAD a las madres es menos valorado por parte de los servicios de acogida por VM y más valorado por el mismo PIAD y sobre todo por el EAIA.⁹⁰
- La ayuda económica a las madres es apreciada como poco útil según los EAIA y como muy útil según los servicios de acogida por VM.⁹¹ La ayuda económica a los hijos/as es poco valorada por parte de los servicios en general.
- Tener un/a psiquiatra o psicólogo/a diferente al/a la de los servicios como EAD/ SAN/ SARA es muy valorado por los servicios de acogida para VM de cara a las madres.⁹²
- Los servicios de acogida por VM para mujeres son muy valorados por los mismos servicios de acogida y muy poco por los y las profesionales de los CSS.⁹³ En cuanto a los hijos e hijas, estos servicios son considerados útiles por parte del SARA y sobre todo por parte de los servicios de acogida, y muy poco útiles por parte de los CSS.⁹⁴

161

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales

86 Significación estadística: $\chi^2(4) = 27,944$ $p > 0,000$

87 Significación estadística: $\chi^2(4) = 38,670$ $p > 0,000$

88 Significación estadística: $\chi^2(4) = 26,494$ $p > 0,000$

89 Significación estadística: $\chi^2(4) = 26,105$ $p > 0,000$

90 Significación estadística: $\chi^2(4) = 17,833$ $p > 0,001$

91 Significación estadística: $\chi^2(4) = 17,160$ $p > 0,002$

92 Significación estadística: $\chi^2(4) = 15,748$ $p > 0,003$

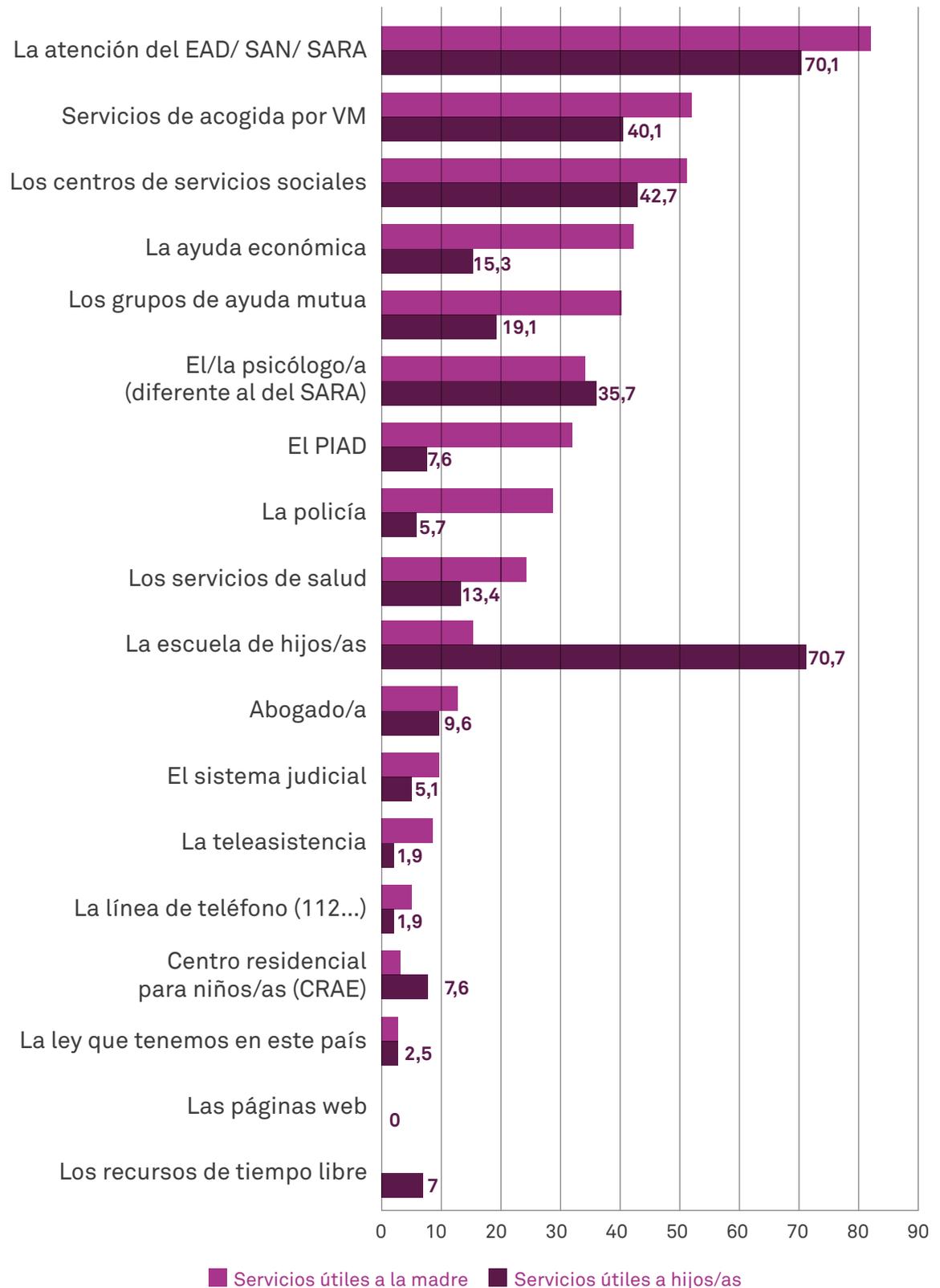
93 Significación estadística: $\chi^2(4) = 32,696$ $p > 0,000$

94 Significación estadística: $\chi^2(4) = 40,452$ $p > 0,000$



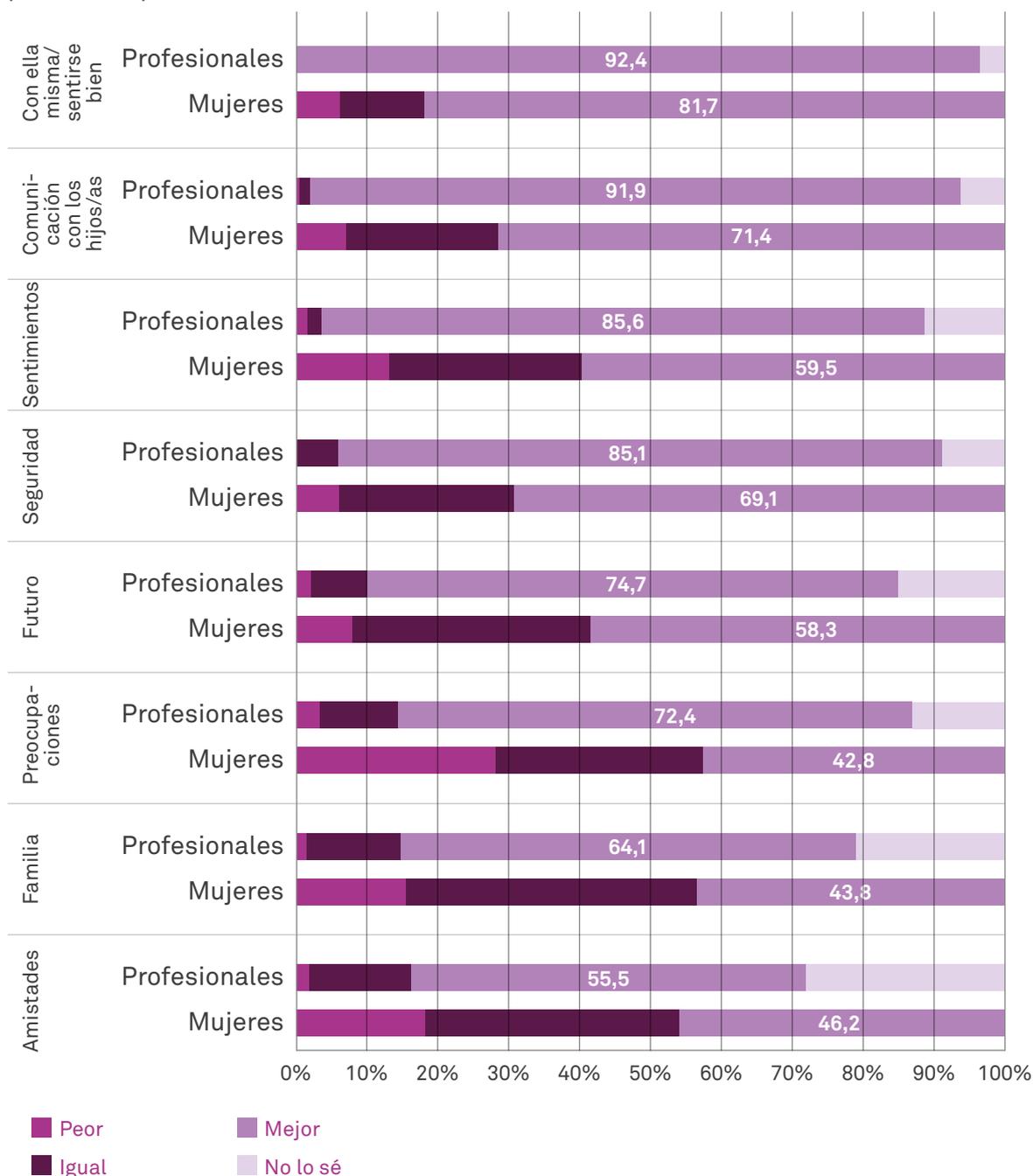
En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

Gráfico 84. Servicios y recursos que resultan más útiles a las madres y a los hijos e hijas según los y las profesionales



9.5 Cambios percibidos después de la intervención

Gráfico 85. Cambios que los y las profesionales han notado en las mujeres después de haber completado el plan de trabajo con ellas en comparación con los cambios percibidos por ellas mismas



163

**Dirección
Feminismos y LGTBI**
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales

En esta cuestión los y las profesionales podían marcar si habían percibido un cambio a mejor o a peor, o si no se había apreciado ningún cambio con las mujeres que habían atendido desde su servicio. También podían marcar la casilla no lo sé. Tal como se puede

observar en el Gráfico 85, los cambios más positivos apreciados por los y las profesionales se centran sobre todo en el aumento de confianza y en el sentirse bien con ellas mismas, así como en el trato y la comunicación con los hijos e hijas. En cambio, las áreas



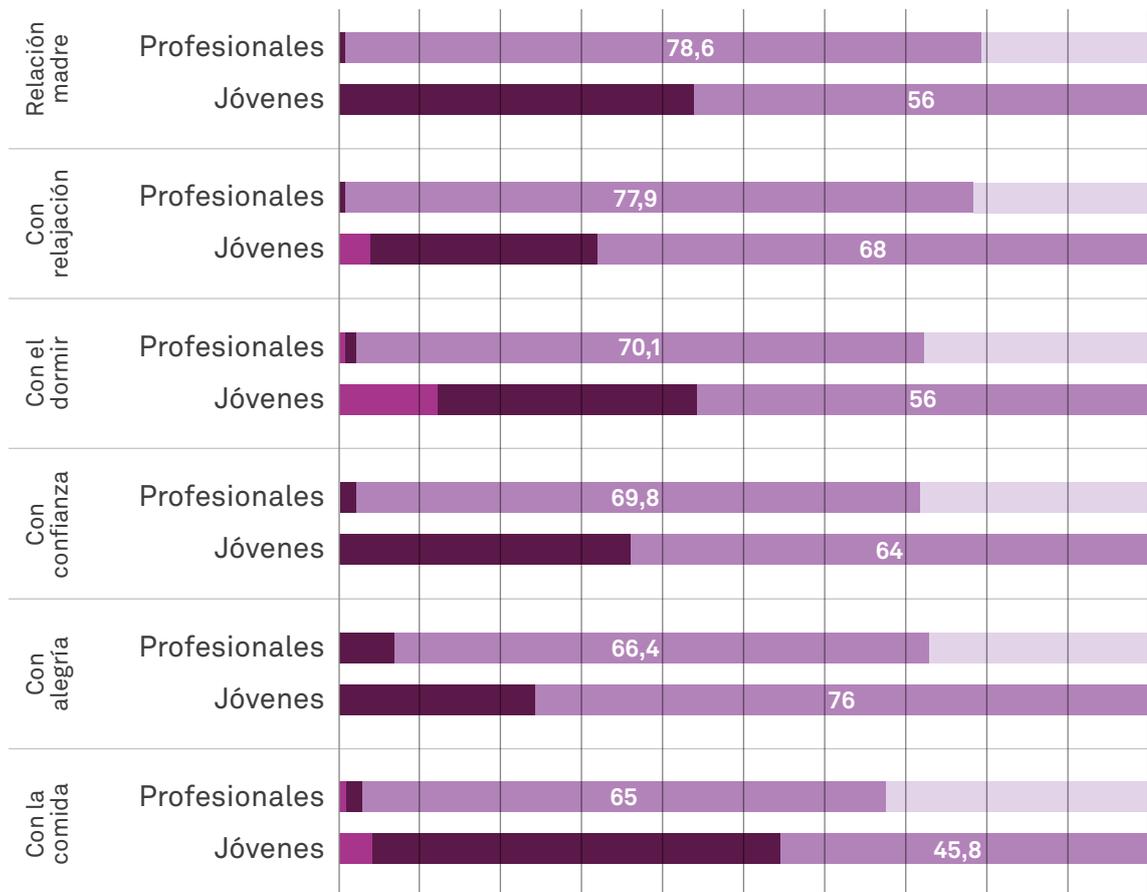
En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

donde los y las profesionales perciben menos cambios en las situaciones o incluso no lo saben, son las relacionadas con las amistades, la familia, las preocupaciones y la percepción de futuro. Ahora bien, si lo comparamos con la percepción que tienen las mujeres de sí mismas, se observa como en TODOS los aspectos, los y las profesionales notan mucha más mejora que la percibida por ellas, lo que nos invita a una reflexión de más profundidad.

Si analizamos por separado estos cambios según el servicio que los valora, no encontramos prácticamente diferencias, ya que las respuestas son muy coincidentes entre servicios exceptuando:

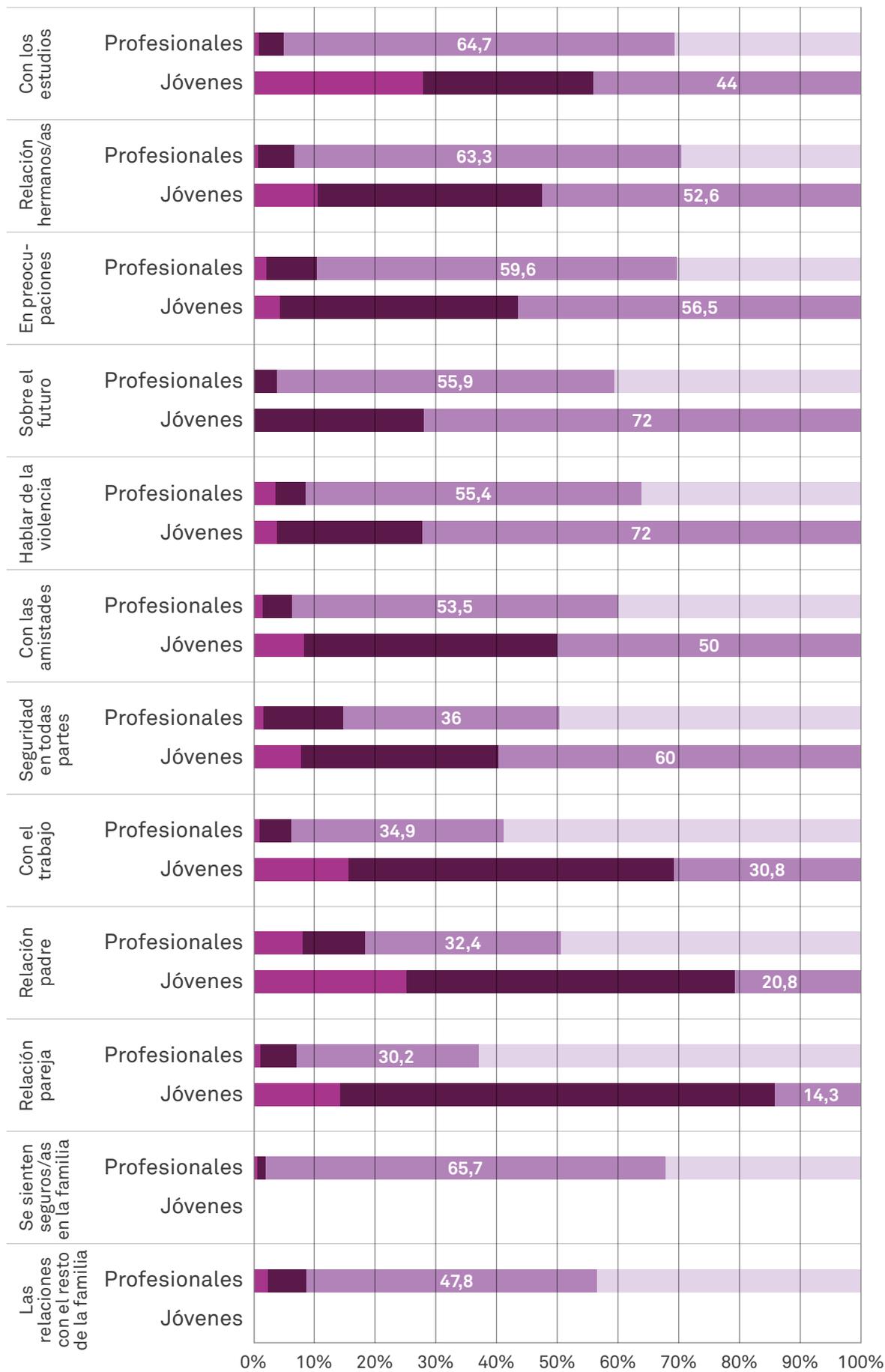
- En relación a los cambios en el ámbito de sentirse bien con ellas mismas⁹⁵ y la percepción que tienen del futuro, los EAIA son las unidades que exponen más a menudo que no lo saben.⁹⁶

Gráfico 86. Cambios que los y las profesionales han notado en los hijos/as después de recibir atención, y cambios notados personalmente por los y las jóvenes



⁹⁵ Significación estadística: $\chi^2(4)= 12,820$ $p>0,012$

⁹⁶ Significación estadística: $\chi^2(12)= 24,207$ $p>0,019$



■ Peor ■ Mejor
■ Igual ■ No lo sé

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

Ahora bien, cuando hablamos de cambios percibidos en el hijo o hija después de haber recibido atención del servicio, la respuesta no lo sé por parte de los y las profesionales es más frecuente y en algunos aspectos se sitúa incluso como la opción mayoritaria (Gráfico 86); este es el caso de los ítems *sentirse seguro/a en todas partes, relación con el padre, con la pareja y con el trabajo* (estos dos últimos ítems, lógicamente, solo referidos a los hijos e hijas mayores). Por otro lado, los y las profesionales perciben que su situación mejora en relación a sentirse más relajados y relajadas, con el dormir, con sentirse contento o contenta, con sentir seguridad en la familia, la comida, los estudios y la relación con los hermanos y hermanas. Hay menos valoraciones positivas cuando se refieren a su visión de futuro, a sentir preocupación o a poder hablar sobre la violencia vivida.

Si lo comparamos con la percepción que tienen las y los jóvenes sobre ellas y ellos mismos, la situación es muy diferente. A diferencia de lo que ocurría con las madres (en cuyo caso los y las profesionales eran más optimistas que ellas mismas respecto a los cambios percibidos), los y las jóvenes han notado más cambios a mejor que los y las profesionales en las áreas de sentirse más alegre y más seguro/a en general, con su futuro, y en poder hablar de la violencia vivida. En muchos aspectos, la apreciación de mejora está más igualada, pero debemos tener en cuenta que en muchos ítems, los y las profesionales contestan que no lo saben, y esto no ocurría con las atribuciones que hacían a las mujeres. Hay, además, aspectos donde claramente los y las profesionales son más optimistas que los y las jóvenes, como puede ser en sentirse seguro/a dentro de la familia, en la relación con el padre y en la relación con la pareja, aspectos en que los y las jóvenes han notado pocas mejoras.

En esta pregunta las respuestas de los y las profesionales de los diferentes servicios son bastante coincidentes.



9.6 Áreas percibidas por los y las profesionales de más dificultad en la atención de las madres a los hijos e hijas

Observando el Gráfico 87, lo que más llama la atención es que no hay ningún área que las y los profesionales valoren en términos de *mucha facilidad*, más bien lo contrario, en algunos aspectos predominan los valores de *mucha dificultad*, como los relativos a garantizar su seguridad y poner límites, que podían ser previsibles, pero también el afecto y la calidez emocional, la empatía y la estimulación que no eran tan obvios. Los aspectos referidos a favorecer las relaciones de los hijos e hijas con la familia extensa, las relaciones de amistad y el apoyo a la escolarización destacan por la frecuente valoración en términos de *ni demasiada facilidad ni demasiada dificultad*. El único aspecto que destaca como de *bastante facilidad* es el del seguimiento de la salud del hijo o hija, seguido a distancia del cuidado y atención básica. Las mujeres tienden a valorar en términos de facilidad, totalmente al contrario de lo que hacen los y las profesionales. En definitiva, los y las profesionales tienen una percepción bastante generalizada de altos niveles de dificultad por parte de estas mujeres para hacer de madres y estos resultados no eran esperados con esta contundencia.

Hay también diferencias a tener en cuenta según los servicios a los que pertenecen los y las profesionales:

- En el cuidado básico de los hijos e hijas, perciben un mayor grado de dificultad en las madres los EAIA y los servicios de acogida para VM.⁹⁷
- Para garantizar la seguridad de los hijos e hijas, el grado más alto de dificultad es percibido por los EAIA.⁹⁸
- Para proporcionar afecto a los hijos e hijas, los CSS y los EAIA son las unidades que detectan un mayor grado de dificultad entre las madres. En el otro extremo encontramos los y las profesionales de los PIAD que perciben mucha facilidad.⁹⁹
- Los EAIA y los servicios de acogida por VM consideran que las madres tienen mucha dificultad para empatizar con sus hijos e hijas, y nuevamente los PIAD perciben lo contrario.¹⁰⁰
- Para hacer el seguimiento de salud de sus hijos e hijas, los y las profesionales de los EAIA valoran que las madres tienen bastante dificultad.¹⁰¹

167

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales

97 Significación estadística: $\chi^2(16)= 39,806 p>0,001$

98 Significación estadística: $\chi^2(16)= 33,426 p>0,006$

99 Significación estadística: $\chi^2(16)= 44,862 p>0,000$

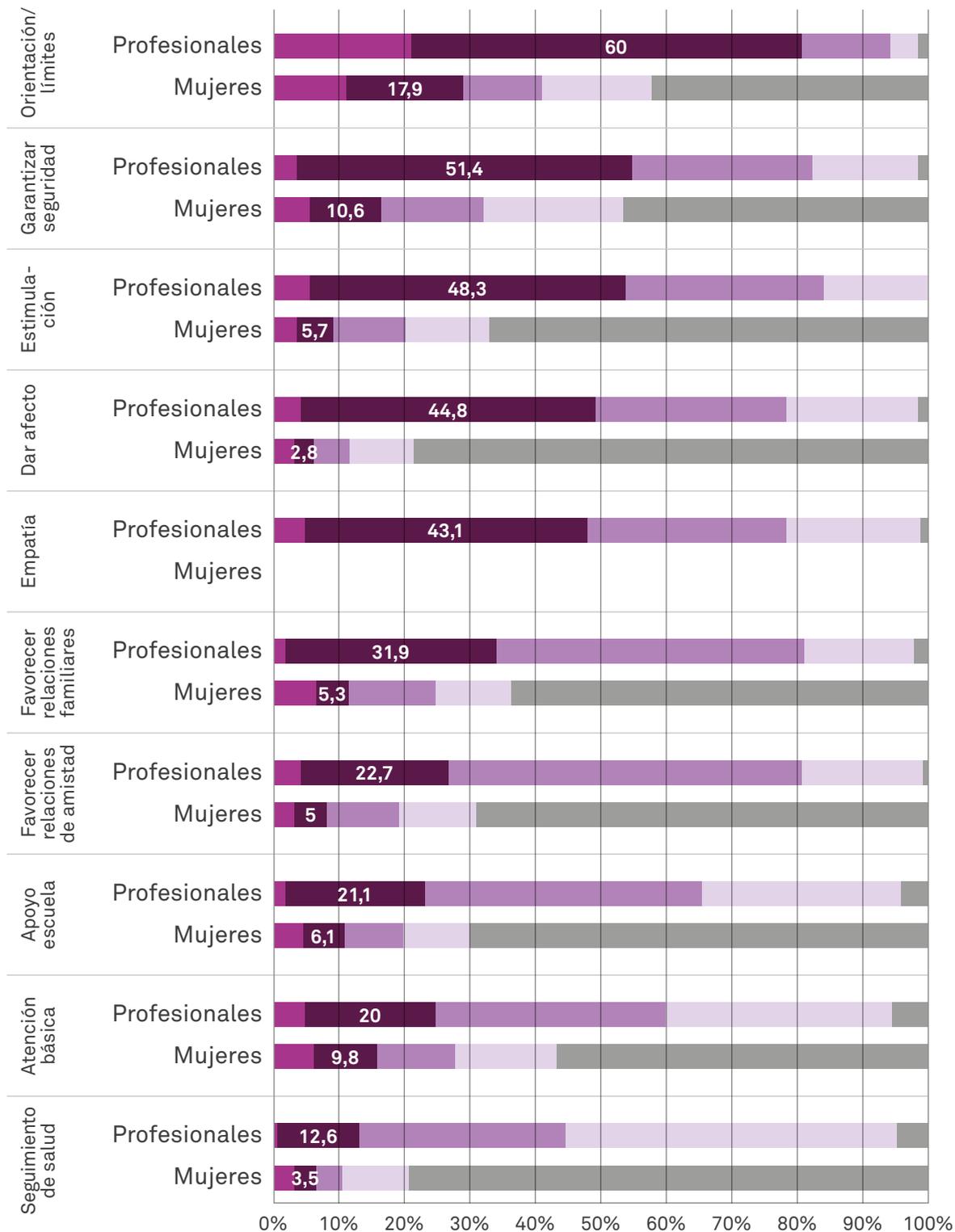
100 Significación estadística: $\chi^2(16)= 43,162 p>0,000$

101 Significación estadística: $\chi^2(16)= 26,776 p>0,044$



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

Gráfico 87. Áreas de mayor dificultad de las madres para la atención de sus hijos e hijas según los y las profesionales y según las madres



■ Mucha dificultad ■ Ni mucha ni poca ■ Mucha facilidad
 ■ Bastante dificultad ■ Bastante facilidad



9.7 Satisfacción con la tarea desarrollada por los y las profesionales por lo que respecta a la violencia machista desde su servicio

Tabla 20. Satisfacción de los y las profesionales con la tarea que llevan a cabo respecto a la violencia machista según los servicios donde trabajan en comparación con la satisfacción de la atención recibida según madres, jóvenes y profesionales

| | Núm. | M | DT |
|---|------|-------------|-------|
| Satisfacción atención recibida según madres | 310 | 7,57 | 2,287 |
| Satisfacción atención recibida según jóvenes | 25 | 8,4 | 1,443 |
| Satisfacción con la tarea que llevan a cabo en VM según profesionales | 149 | 6,58 | 1,805 |
| SERVICIOS DE ACOGIDA POR VM PÚBLICOS | 20 | 8,15 | 1,182 |
| SERVICIOS DE ACOGIDA POR VM PRIVADOS | 9 | 8,00 | 1,581 |
| SAS (ABITS) | 2 | 7,50 | 0,707 |
| SARA | 27 | 7,41 | 1,047 |
| PIAD | 14 | 7,07 | 1,730 |
| CSS | 58 | 5,67 | 1,583 |
| EAIA | 19 | 5,37 | 1,802 |

169

Dirección Feminismos y LGTBI
Área de Derechos de Ciudadanía, Participación y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones materno-filiales

Los y las profesionales puntuaban en una escala del 1 al 10 su satisfacción con la labor que llevan a cabo referente a la violencia machista en el servicio donde trabajan. Observamos en la Tabla 20 que la satisfacción global se sitúa en el 6,6 pero que las diferencias¹⁰² entre los servicios son enormes: la mayor satisfacción la expresan los y las profesionales que trabajan en los servicios de acogida por VM, en segundo lugar, los y las profesionales de los servicios de atención ambulatoria específica a mujeres (PIAD) y de atención específica a personas que viven violencia machista. La satisfacción más baja,

a gran distancia, la expresan los servicios donde su atención no es exclusiva en cuanto a la violencia machista sino que también atienden estos casos bien desde la polivalencia (como es el caso de los CSS), bien desde de la protección a la infancia y la adolescencia en riesgo como es el caso de los EAIA. Este tema, tampoco esperado a priori, abre una reflexión más profunda. Sin embargo, en la Tabla 20 también lo podemos comparar con la satisfacción de madres (7,7) y jóvenes (8,4) con la atención recibida, que es más alta que la de la media de los servicios (6,6), lo que nos debe hacer reflexionar.

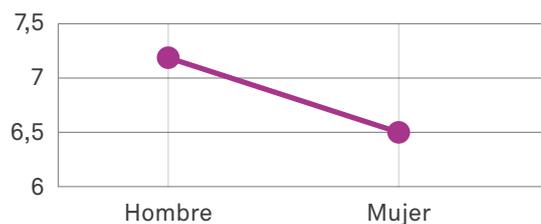
¹⁰² $F_{6,142} = 12,495$ Significación = 0,000. La prueba de Bonferroni indica que las diferencias más significativas se observan entre los CSS y el resto (excepto SAS-ABITS y EAIA) y entre los EAIA y el resto (excepto SAS-ABITS y CSS).



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

También se observan diferencias según otras variables referidas a las características de los y las profesionales que son interesantes de destacar. Por ejemplo, en el Gráfico 88 podemos observar más satisfacción con la labor desarrollada entre los profesionales hombres, que entre las profesionales mujeres.

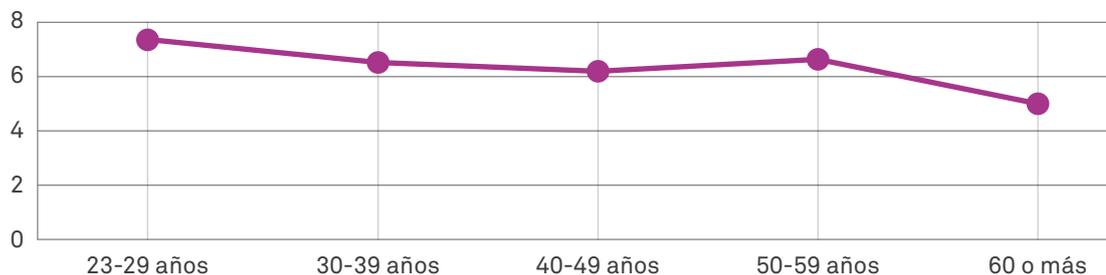
Gráfico 88. Satisfacción de los y las profesionales con la tarea que llevan a cabo en relación a la violencia machista según sexo



También se observa que cuanto más alta es la edad de los y las profesionales, menor satisfacción expresan con la tarea que desarrollan en cuanto a la violencia machista, como muestra la línea claramente descendente (Gráfico 89).

—●— Satisfacción con la tarea

Gráfico 89. Satisfacción de los y las profesionales con la tarea que llevan a cabo en relación a la violencia machista según edad



—●— Satisfacción con la tarea



Según años de experiencia en el servicio (Gráfico 90), cuanto más tiempo hace que trabajan, más baja es la satisfacción que muestran, aspecto que puede coincidir también con el de la edad.

Gráfico 90. Satisfacción de los y las profesionales con la tarea que llevan a cabo en referencia a la violencia machista según años de experiencia



171

**Dirección
Feminismos y LGTBI**
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones materno-filiales

Y por último, otro dato que invita a la reflexión y que obtiene significación estadística es la referente al perfil profesional. De las tres disciplinas más representadas en la muestra, la satisfacción más baja la expresan los y las profesionales del trabajo social. La satisfacción más alta la encontramos entre los psicólogos y psicólogas, situándose los educadores y educadoras sociales a medio camino (Gráfico 91).

Gráfico 91. Satisfacción de los y las profesionales con la tarea que llevan a cabo en referencia a la violencia machista según perfil profesional



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

9.8 Resumen de los resultados principales a partir de los cuestionarios a los y las profesionales

- Se recibieron 157 cuestionarios de los cuales el 39,5% eran de CSS, un 12,7% de EAIA y un 10,2% de PIAD. Y en cuanto a los servicios específicos de violencia machista, un 17,2% del SARA, un 13,4% de servicios de acogida por VM públicos, un 5,7%, privados y un 1,3%, del SAS (ABITS). La mitad de los y las profesionales tienen más de 40 años y la mayoría son mujeres. 3/4 partes acumulan más de 4 años de experiencia profesional en su campo. 1/3 parte son trabajadoras y trabajadores sociales, seguido del grupo de educadoras y educadores sociales y de un 21% de psicólogas y psicólogos.
- Lo más común es atender a las madres directamente, entendiendo que ellas son las afectadas y que la intervención con ellas también revertirá en los hijos e hijas, pero hay muchas diferencias entre servicios en todos los resultados. Los servicios de acogida por VM, SARA y EAIA atienden más a menudo al niño, niña y adolescente directamente, y lo hacen con menor frecuencia los CSS.
- A partir de aquí se resumen los principales resultados obtenidos, algunos comparados también con las valoraciones que han hecho madres y jóvenes. **Hay que decir, sin embargo, que estos resultados presentan muchas diferencias según hayan sido los servicios que contestaban el cuestionario.**
- Según las y los profesionales, el tipo de ayuda que más solicitan para sí mismas las madres es el apoyo emocional, seguido del económico y el asesoramiento legal. Una tercera parte pide ayuda para saber hacer de madre, seguido del tema de las visitas de los hijos e hijas a los padres. El hecho de pedir información sobre violencia machista es poco habitual según las y los profesionales, y las cifras son aún más bajas en cuanto a demandas de protección a los hijos o hijas, o la teleasistencia. Reconocen que ofrecen menos ayuda económica de la que piden las madres. Hay grandes diferencias por servicios detalladas en las páginas anteriores.
- Las y los profesionales perciben que las madres piden tratamiento psicológico y ayuda económica para los hijos e hijas. También ayuda con las visitas con el padre y un lugar seguro donde vivir. Las cifras son muy bajas con respecto al apoyo legal y la información sobre violencia machista. También hay grandes diferencias entre los servicios.
- Coinciden en puntuar como útil para madres e hijas o hijos, el apoyo de la hija o hijo a la madre y el apoyo de la madre a la hija o hijo, seguido del apoyo de familiares y de las amistades. Para las hijas o hijos, las y los profesionales también resaltan el apoyo de los hermanos y hermanas y menos el de las amistades. Se observan, sin embargo, diferencias entre servicios en estas apreciaciones.
- La ayuda de los servicios específicos de violencia machista son considerados los más útiles para las madres, por parte de las y los profesionales, seguido de los servicios de acogida por VM y los centros de servicios sociales, así como las ayudas económicas y los grupos de apoyo. En cambio, para los niños, niñas y adolescentes, lo más útil es la escuela y, en segundo lugar, la ayuda de los servicios específicos. Las y los profesionales no valoran demasiado útil la

ayuda económica, la policía o la teleasistencia para los niños, niñas y adolescentes; en cambio, sí que se valoran las actividades de tiempo libre. Ni para madres ni para los hijos e hijas resultan demasiado útiles las páginas web, las leyes, el sistema judicial, los abogados y abogadas, la línea de teléfono de violencia machista o los centros residenciales para niños, niñas y adolescentes (CRAE). Pero las diferencias son considerables según el servicio.

- Los cambios más positivos después de la intervención de los servicios destacados por los y las profesionales se centran en el aumento de confianza que alcanzan las madres y sentirse bien con ellas mismas, y en el trato y la comunicación con los hijos e hijas. En cambio, las áreas donde las y los profesionales perciben menos cambios en las situaciones o no lo saben, son las relacionadas con las amistades, la familia, las preocupaciones y la percepción de futuro. Si lo comparamos con la percepción que tienen las mujeres sobre sí mismas, se observa como en todos los aspectos, las y los profesionales notan mucha más mejora de la que perciben ellas.
- Por lo que respecta a los cambios percibidos en las hijas e hijos después de la intervención, muchas y muchos profesionales reconocen no saberlos identificar; este es el caso de los ítems referentes a sentirse seguro o segura en todas partes y la relación con el padre. Perciben que su situación mejora con respecto a sentirse más relajadas y relajados, con el dormir, con sentirse contentos y contentas, con sentir seguridad en la familia, la comida, los estudios y la relación con los hermanos y hermanas. Hay menos valoraciones positivas cuando se refieren a su visión de futuro, a sentir preocupación o a poder hablar sobre la violencia vivida. No coinciden mucho las percepciones de profesionales y jóvenes. También en este caso se observan muchas diferencias entre servicios.
- Las y los profesionales tienen una percepción bastante generalizada de altos niveles de dificultad de las mujeres para hacer de madres y no coincide en absoluto con las facilidades que las madres se reconocen a sí mismas. Las y los profesionales valoran que tienen bastante dificultad en garantizar la seguridad y poner límites a los hijos e hijas, con los vínculos afectivos, la empatía y la estimulación. Los aspectos referidos a favorecer las relaciones de las hijas o hijos con la familia extensa, las relaciones de amistad y el apoyo a la escolarización destacan por la frecuente valoración de “ni demasiada facilidad ni demasiada dificultad”. El único aspecto que destaca como de bastante facilidad es el del seguimiento de la salud de la hija o hijo, seguido de la atención básica. Se observan sin embargo muchas diferencias entre servicios.
- La satisfacción global de las y los profesionales en la tarea que desarrollan en cuanto a la violencia machista se sitúa en el 6,6, no demasiado alta, pero las diferencias entre los servicios son importantes: los y las profesionales que expresan mayor satisfacción trabajan en los servicios de acogida por VM seguidos de las y los profesionales del SARA y los PIAD. La satisfacción más baja la expresan las y los profesionales de los CSS y los EAIA. Cuanta más edad tienen las y los profesionales, menos satisfacción muestran con la tarea que desarrollan. Se observa menos satisfacción entre las trabajadoras y trabajadores sociales, que entre otras profesiones.





10. RESULTADOS DE LOS GRUPOS DE DEBATE, ENTREVISTAS Y PREGUNTAS ABIERTAS DE LOS CUESTIONARIOS. LA VOZ DE LOS NIÑOS Y NIÑAS, ADOLESCENTES, JÓVENES, MADRES, PADRES Y PROFESIONALES

En este apartado presentamos los resultados extraídos del contenido de los grupos de debate realizados con niños, niñas, adolescentes, madres y profesionales, y de las entrevistas realizadas con jóvenes y padres, así como el contenido de las respuestas a las preguntas abiertas de los cuestionarios a madres, jóvenes y profesionales.

Se ha procedido a realizar un análisis de contenido, codificando el texto y estableciendo categorías y subcategorías. Mostramos los resultados en unas tablas que reflejan la categoría principal y las subcategorías o temas tratados y el número de referencias textuales sobre cada tema. Este número de referencias no corresponde al número de personas que hablan o defienden una determinada cuestión, sino que constituye el número de citas textuales que se han recogido sobre un determinado tema; por tanto varias citas pueden corresponder a la misma persona. Leyendo y resiguiendo las citas expuestas nos hacemos una idea de la complejidad del fenómeno y podemos intuir ya unas líneas de actuación futuras. No todos los temas han sido tratados por todas las partes, esto no quiere decir que no sean de su interés, sino que en ocasiones en los grupos de discusión y en las entrevistas, el tiempo permitió desarrollar unos temas más que otros.

Los resultados también están organizados según los siete ejes temáticos que se han tratado en los grupos de debate y en las entrevistas y por el orden en que se trataban. Cada eje temático constituye una categoría. El último eje temático de propuestas se ha desglosado en dos categorías para facilitar su profundización. Abordamos las ocho categorías siguientes:

1. La afectación de la violencia machista en los hijos e hijas y en las relaciones materno y paternofiliales (860 citas)
2. Estrategias de afrontamiento de los niños, niñas y adolescentes ante las situaciones de violencia machista en el hogar (114 citas)
3. Relaciones maternofiliales (96 citas)
4. Relaciones paternofiliales (86 citas)
5. Reparación del daño (1008 citas)
6. Obstáculos en la intervención (326 citas)
7. Propuestas para las familias, niños, niñas y adolescentes (700 citas)
8. Propuestas para la intervención profesional (1223 citas)



10.1 La afectación de la violencia machista en hijos e hijas y en las relaciones materno y paternofiliales

“He tenido que madurar muy rápido. En los estudios suspendí muchas, tuve problemas alimenticios y no confío en los hombres”
(Entrevista a una joven)

Tabla 21. La afectación de la violencia machista en los hijos e hijas

| AFECTACIÓN | Número de citas en las entrevistas y grupos de debate | | | | | | Núm. de respuestas abiertas en los cuestionarios | |
|---|---|-------------------------|---------|--------|--------|-------|--|----------|
| | Total citas | Niños/as y adolescentes | Jóvenes | Madres | Padres | Prof. | C jóvenes | C madres |
| REFLEXIONES SOBRE LA AFECTACIÓN: | | | | | | | | |
| Repetición de patrones | 88 | 5 | 13 | 5 | 3 | 7 | 1 | 54 |
| No les afecta | 74 | 1 | | 1 | 6 | | 12 | 54 |
| Les afecta (sin especificar) | 68 | 10 | | 2 | 8 | 2 | 3 | 43 |
| Conciencia de la situación | 27 | 6 | 6 | 4 | 6 | 4 | | 1 |
| No sabe cómo le afecta | 17 | 1 | | | 1 | | | 15 |
| AFECTACIÓN POR ÁMBITOS | | | | | | | | |
| Ámbito escolar | 89 | 6 | 9 | 4 | 4 | 3 | 9 | 54 |
| Ámbito relacional: | 104 | | | | | | | |
| Las relaciones con los otros/as | 68 | 11 | 11 | 2 | 4 | 1 | 12 | 27 |
| Cambios en relaciones familiares | 36 | | 5 | 1 | 2 | 1 | 3 | 24 |
| Ámbito emocional | 145 | | | | | | | |
| Miedo/inseguridad/desconfianza | 60 | 8 | 6 | 8 | 2 | | 2 | 34 |
| Rabia/rencor /odio | 24 | | 3 | 4 | 2 | 3 | 5 | 7 |
| Tristeza | 16 | 6 | 1 | | | | | 9 |
| Culpabilidad | 12 | | 3 | 3 | 1 | 2 | | 3 |
| No sentirse querido o querida/abandono | 11 | 1 | 3 | | | | | 7 |

175

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones materno-filiales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

| AFECTACIÓN | Número de citas en las entrevistas y grupos de debate | | | | | | Núm. de respuestas abiertas en los cuestionarios | |
|------------------------------------|--|---------------------------------|---------|--------|--------|-------|---|-------------|
| | Total citas | Niños/as y adoles- centes | Jóvenes | Madres | Padres | Prof. | C jóvenes | C madres |
| Ámbito emocional: | 145 | | | | | | | |
| Impotencia y frustración | 11 | 1 | 4 | 4 | | | 1 | 2 |
| Vergüenza | 6 | 1 | | 3 | | 1 | | 1 |
| Soledad | 5 | 1 | 2 | | | | | 2 |
| Desarrollo y comportamiento | 184 | | | | | | | |
| Dificultad para hablar de ello | 39 | 14 | 14 | 10 | | | | 1 |
| Baja autoestima | 38 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 5 | 25 |
| Maduran de manera precoz | 26 | 1 | 4 | | | | 8 | 13 |
| Problemas de comportamiento | 24 | | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 15 |
| Agresividad | 22 | | | 5 | 1 | | 2 | 14 |
| Cambio en el carácter | 14 | | 2 | | 1 | | | 11 |
| Introversión | 11 | | | 3 | | | | 8 |
| Problemas de desarrollo | 10 | | | | | 3 | | 7 |
| Problemas de salud | 64 | | | | | | | |
| Problemas de salud mental | 47 | | 5 | 1 | 1 | 3 | 3 | 34 |
| Problemas de salud física | 11 | | 4 | | | | 1 | 6 |
| Intento de suicidio | 6 | | 5 | | | | | 1 |
| Total | 860 | | | | | | | |



Este tema constituye uno de los objetivos explícitos de la investigación y ha sido objeto tanto de los cuestionarios a las madres y jóvenes como de las entrevistas y grupos de debate. Hemos agrupado los resultados sobre la afectación en los hijos e hijas (Tabla 21) en dos áreas: una que hace referencia a las reflexiones sobre la afectación - si habrá repetición de patrones, si les afecta o no, si tienen conciencia de la situación, o si no saben cómo les afecta -, y otra que hace referencia a los ámbitos de afectación - el escolar, el de las relaciones familiares, el ámbito emocional, el del comportamiento y de desarrollo, y el ámbito de salud -. Dentro de cada área se exponen aspectos concretos.

Por lo que respecta a las **reflexiones sobre si afecta y cómo** destaca la cuestión relativa a la **repetición de patrones de conducta**, que constituye un tema de debate y reflexión entre los y las participantes - especialmente jóvenes y madres - en diferentes direcciones. Por un lado, están las personas que afirman que se suelen repetir los patrones de conducta violenta en los hijos e hijas, tanto cuando son pequeños como cuando son grandes. En la otra, se encuentran las personas que afirman lo contrario, sobre todo como expectativa y deseo de no repetir. En todo caso hemos observado que es un tema muy presente en su discurso y muy basado en su experiencia personal.

“Claro, yo no me había dado cuenta, estoy intentando ver que la situación que yo he vivido con mi expareja tiene mucho que ver con lo que pasa en mi casa. Yo nunca lo había relacionado, pero sí que es verdad que es una gran consecuencia. Que lo que has vivido en casa con el tema de tu padre y tu madre, yo me he comportado igual que mi madre, eso de hacer siempre lo que el otro quiere, callar y escuchar, si dices que no, bien, no se puede decir que

no (...). Claro, yo veo mi padre y te das cuenta de los patrones, que son exactamente iguales” (Entrevista a una joven).

“Yo viví en mi casa la mar de bien y ahora estoy con esta historia. En mi caso estoy en un centro de estos y tuve un padre y una madre normales y hermanos normales, no tuve ningún caso de violencia” (Entrevista a un padre).

“Espero no caer en como es mi padre o tener algún tipo de parecido, pero pienso que no” (Entrevista a un joven).

Aparece también el pensamiento, muy presente especialmente en las respuestas de las madres a los cuestionarios, de que la violencia vivida en casa **no afecta a los hijos e hijas**, argumentando mayoritariamente que cuando pasó eran demasiado pequeños/as. Algunas también hacen referencia al carácter “pasota” del hijo/a. Parte de las afirmaciones se sitúan a veces en el plano del deseo, es decir, esperan que no les haya afectado. Los niños, niñas y adolescentes no lo muestran.

“En nada, porque no lo vivieron, mi hija era muy pequeña” (C madre).

“No les ha afectado mucho, el padre se ha encargado de que no lo vivieran. Cuando me agredía no estaban” (C madre).

“Creo que no les ha afectado, apenas han convivido con él, y cuando lo han hecho, antes de que él llegara los acostaba. El entorno nunca se enteró de la situación” (C madre).

Encontramos también las afirmaciones de padres, madres y niños, niñas y adolescentes que sostienen que **sí que les afecta pero no saben describir cómo concretamente**. Algunas de estas citas tienen relación con un terreno más reivindicativo de la afectación en general.

177

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

“Hombre, pienso que sigue repercutiendo aunque sean mayores. A mi hija le ha repercutido, a mi chaval no porque está en su mundo. Me imagino que le tiene que repercutir mucho. Debe ser un palo fuerte para ellos, pero como no he vivido esa experiencia, no lo sé” (Entrevista a padre).

“Todos, en todos. Todo niño, aunque no le peguen a él directamente pero que pegan a un familiar suyo, afecta igualmente. Aunque sea muy pequeño” (Entrevista a un adolescente).

Dentro del tema de la afectación destacamos el hecho de que adolescentes y jóvenes explican que van tomando conciencia de la situación a medida que crecen y se hacen mayores; ahora bien, las edades en que esto ocurre son motivo de divergencia: algunos y algunas lo sitúan a partir de los 4 años, otros a los 7 u 8, y otros a partir de la adolescencia. Sí que describen muy bien cómo hacen el camino de pensar que era normal a descubrir que no lo era, o bien al compararse con sus amistades, o bien porque alguna persona les explica (un familiar, un/a maestro/a, un hermano o hermana mayor). Son muy interesantes las descripciones de estos y estas adolescentes y jóvenes.

“Cuando eres más pequeño sientes más miedo porque te sientes más... como más aislado. Cuando vas siendo más grande tomas más conciencia y ya dices “yo no voy a dejar que pase eso” y actúas y te enfrentas. Te pones a llorar, esto es lo que hace un niño porque es pequeño, si esto pasara ahora sería muy diferente” (Entrevista a una joven).

“Los niños, cuando son pequeños y les pasa esto, o le pasa a la madre, lo que ven es “mi papá le está pegando a mi mamá”, pero luego, cuando ya van creciendo, se van dando cuenta que esto

no está bien. Al principio no se dan cuenta y piensan que todos los papás pegan a todas las mamás, pero luego ya se van dando cuenta que esto no es normal” (Entrevista a una joven).

“Los niños cuando empiezan a tener entre 12 y 13 años se dan cuenta, ellos mismos, de que hay alguna cosa que no cuadra, en otras casas no pasa. A los 7 u 8 años ya se dan cuenta de que el papá no debe pegar a la mamá, entonces ya se ponen en medio y a preguntar por qué el padre pega a la madre. Son conscientes de lo que está pasando a su alrededor, pero no son conscientes de lo que está pasando con ellos. Luego a los 12 o 13 años sí que se dan cuenta, me di cuenta que mi padre me pegaba y estaba mal, que sufría cosas que no debería sufrir y claro, son muy pequeños como para llegar a decidir qué quieren hacer con su vida, si dejar a sus padres, porque son las personas que les han criado y les han hecho nacer. Llegar a decidir que me quiero separar de ellos. Si me separo de ellos me sentiré culpable porque les habré hecho esto y lo otro. Hay algunos que se sienten muy “mis padres son mis padres y tengo que hacer lo que me dicen ellos”. Yo cuando tenía 13 años y cuando mi padre me pegaba, aunque yo me sintiera fatal, pensaba que me iba a hacer mayor, que me iba a casar con alguien, voy a depender de alguien y voy a tener sus hijos y a cuidar de ellos. Y luego a los 15, también depende de la situación alrededor, no solo familiar, si no también tus amigos, en el cole, esto también, si una niña o niño se queda en casa y solo ve a los padres, no se va a dar cuenta nunca de lo que está pasando en su casa no es normal. Pero si empieza a ir al cole y decide contarle a alguien, pues te vas dando cuenta que no es normal. Y ahí es cuando el niño decide irse de casa o no” (Entrevista a una joven).



“Cuando hablé con mi prima y me dijo que no era normal que un padre te dijera cosas como me decía a mí ni te tratara así, pero si no, no sé. Ves que te trata mal, pero no te das cuenta de que realmente es más bestia de lo que piensas. Y que tengo amigos muy comprensivos, pero como yo no me daba cuenta...” (GD adolescente 15-18 años).

También hay un grupo de citas relativas a que **no saben, o a que no están seguros o seguras de si les afecta**, especialmente por parte de las madres. Son respuestas desde la confusión o desde el deseo de que no haya afectado a sus hijos e hijas.

“No lo sé, se verá en el futuro” (C madre).

“No habla mucho del tema, no sé si le ha afectado” (C madre).

Por lo que respecta a los **ÁMBITOS**, del conjunto de afectaciones expresadas, si las consideramos de manera desagregada, destaca el reconocimiento de la afectación en el **ámbito escolar resaltado** tanto por las madres como por los niños, niñas, adolescentes y jóvenes y también los padres y en menor medida los y las profesionales en los grupos de debate (en el cuestionario para profesionales no había esta pregunta con respuesta abierta). En general hace referencia a que la violencia vivida afecta negativamente a los hijos e hijas en el rendimiento escolar y resultados académicos, así como en otros aspectos de la adaptación escolar. Solo hay cinco citas de niños, niñas y jóvenes que consideran que les afectó en positivo, siendo la escuela un refugio y convirtiéndola en el motivo principal de su vida.

“Afecta en los estudios. Porque cuando estás pendiente de lo que pasará con este miedo no puedes vivir, te están contando algo y no puedes escuchar.

Tus notas bajan” (Adolescente GD 12-14 años).

“Me afectó mucho, fueron unos años con un problema familiar grande y en la escuela tampoco estaba nada bien: fueron unos años de mierda” (Entrevista a un joven).

Otro ámbito en el que se ven afectados/as y que tiene mucha importancia es el relacionado con los **cambios en las relaciones familiares** donde sobre todo madres y jóvenes explican que a medida que crecen dejan de hacer cosas conjuntamente con la familia, se aíslan y esperan que pase el tiempo. Muchos y muchas cuentan que pasan a tener miedo al padre y pierden el respeto hacia la madre, haciéndola también a ella culpable.

“Es muy contradictorio, yo siempre he pensado que, por una parte, te gustaría que alguien, sea quien sea, viniera y te diera un abrazo. Por otra parte, no quieres estar con nadie, quieres estar solo. (...) Necesitas a tus padres, es obvio, pero cuando ves que se van deteriorando, no eres consciente y van pasando los años y dices ‘bueno, sencillamente discuten’. Pero cuando te haces mayor y llegas a casa y está todo oscuro y que una está en la cama y el otro tal y que solo se levantan y ya discuten, ya te acostumbras. Entonces ya no esperas que te venga nadie a decir ‘qué tal te ha ido la escuela?’. Entonces, claro, eso es algo que los padres no se dan cuenta. Se preocupan por ti, pero no de la manera que yo creo que un niño necesita. Te gusta que cuando vuelves de la escuela te pregunten cómo te ha ido el día, cosas como esta se van perdiendo, y luego ya no se tiene... ya no se habla. Llega un punto en que ya no te conocen, entonces cuando te juzgan piensas que no saben lo que hago ni dejo de hacer, entonces ya llega esta parte de la adolescencia

179

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

de decir, ‘es que no sabes nada de mí’. Llega un punto que estalla por todas partes” (Entrevista a una joven).

“Sí, porque además, con la situación, quieras o no los roles en tu casa se mueven. Entonces tienes que adoptar un papel nuevo en tu casa. Cambia mucho” (Entrevista a joven).

También destaca el número de citas del **ámbito de las relaciones con los demás**, especialmente con el grupo de iguales en la escuela y fuera, pero también en las relaciones con otras personas adultas. Este tema está especialmente presente en el discurso de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes. Pierden amistades, les cuesta hacer otras nuevas, son rechazados/as o ignorados/as, a las chicas les cuesta relacionarse con los chicos, y todo esto sucede bien porque son introvertidos o introvertidas, bien porque muestran un comportamiento difícil, bien porque cambian constantemente de lugar, bien porque tienen una autoestima muy baja, sienten vergüenza de su familia, etc.

“Afecta en todo, ¿no? En que no puede traer amigos a casa, tampoco puede salir, ni hacer actividades, su círculo de amistades es muy pequeño, y estudiar, si en casa están chillando no debe ser muy fácil” (Adolescente GD 15-17 años).

“¿Tú que haces? Te alejas de la gente, todo eso, ellos también lo hacen con sus amigos, para que los amigos no vean a su padre, de repente, haciendo lo que hace. Porque les da vergüenza, porque no es normal, ellos saben que no es normal. Porque ellos sí que van a casa de un amigo y ven como se comporta ese padre” (GD madre).

“Lo que me ha pasado a mí, con mi familia, me ha perjudicado con mi relación de ahora. Afecta en la vida dia-

ria, sabes cómo actuar pero lo haces directamente de una manera que igual no te lo están diciendo de esa manera. O te pones nerviosa a la mínima que escuchas ruidos. Incluso a día de hoy, que voy a hacer 25 años y mi padre dejó de beber cuando yo tenía 13, estoy muy alerta. Cuando escuchaba la puerta de arriba, que se cerraba la persiana, escucho un ruido parecido y estoy como atenta y pendiente” (Entrevista a una joven).

Ahora bien, el tipo de afectación se concreta muy especialmente en el terreno de los sentimientos y las emociones. Entre estos, destaca en primer lugar y de una manera muy contundente sobre todo por parte de niños y niñas, adolescentes y madres, el **sentimiento de miedo, inseguridad y desconfianza** respecto a la persona agresora, pero también hacia las personas adultas en general, que en algunos casos les acompaña hasta la edad adulta de una forma muy persistente.

“La pequeña dormía con un cuchillo en la cama” (C madre).

“Lo primero que sientes es miedo, porque cuando ves la situación es miedo. Lo segundo es entendimiento y lo tercero culpabilidad. No por ese orden, pero el principal es el miedo” (Entrevista a una joven).

“Dos años más tarde, sigue necesitando apoyo psicológico. Tiene problemas de autoestima, falta de seguridad, de confianza, de autocontrol, está permanentemente disperso y agitado con la sensación de que no está seguro en ningún momento” (C madre).

“El mayor todavía cierra la puerta con muchas llaves. Les ha afectado mucho, han tenido tratamiento psicológico” (C madre).



El sentimiento de rabia, rencor y odio está muy presente y coinciden en ello jóvenes y madres utilizando, sin dudarlo, estas mismas palabras. Este sentimiento lo pueden tener contra el padre (agresor), especialmente el de odio, pero también contra la madre, especialmente de rabia, por no haber hecho nada para solucionar la situación.

“Yo supongo que a lo largo de los años sientes más odio, se va cultivando el odio, y la rabia, y la impotencia, mucha impotencia” (Entrevista a un joven).

El sentimiento de tristeza también está muy presente en el discurso de niños, niñas y adolescentes, definiendo su infancia como triste por lo que les tocaba pasar. Este sentimiento lo impregnaba todo: la casa, la escuela, el tiempo libre.

“Triste, mucha tristeza” (GD 12-14 adolescentes).

También aparece, en una proporción menor de citas, el sentimiento de **culpabilidad** (los y las jóvenes se preguntan por qué no lo pudieron detener o no pudieron ayudar a su madre).

“Es fácil tener un sentimiento de culpabilidad porque son tus padres, y lo que piensas es que es tu padre y que no te puedes quejar, estás como comprometida con él. No solo con él, sino cuando es por la cultura es muy difícil dejar a tu padre. Cuando le conté a compañeros de la casa lo que me había pasado, me decían que ellos no serían capaces de dejar a sus padres, pero claro, a lo mejor si lo hubieran vivido como yo, sí que hubieran podido. A veces también lo haces por la madre, no lo dejas porque tu madre se quedará sola o por la cultura, si la comunidad hablará mal y les acusará a mis padres” (Entrevista a una joven).

“En mi caso, si conoces al niño, ves que realmente el niño piensa que es por su culpa” (GD madre).

También sobresale el sentimiento por parte de algunos niños, niñas y jóvenes de **no sentirse querido o querida**, o el de **sentirse abandonado o abandonada** por las personas adultas de referencia, sentimiento dirigido a los padres agresores pero también a las madres, familiares y profesorado.

“Les ha afectado, el mayor dice que su padre no lo ha visitado. Notan que su padre no les llama, ni les ayuda ni les felicita” (C madre).

“Sí que es verdad que te aislas y ya no estás tanto con tus padres, no te sientes del todo querido o querida, porque entre que uno se pelea con el otro y el otro se cierra en la habitación, te sientes solo la verdad. Yo lo pasé y a mi hermano también le está pasando lo mismo, va a su mundo, contestas mal, ya no hacemos nada juntos, es todo un proceso que, el niño, inconscientemente, al no encontrarse a gusto, se aísla” (Entrevista a una joven).

Sienten **impotencia y frustración** por no poder hacer nada, jóvenes y madres tienen la sensación de estar atrapadas y atrapados y llegan a la conclusión de que hay que esperar a hacerse mayores para poder salir de la violencia.

“Me sentía mal, como impotente porque no podía hacer nada por remediarlo y me frustraba (...). Lloras y gritas a más no poder, te va la vida en ello, de hecho. Impotencia pura y dura, porque ves aquello y que te está pasando a ti y no puedes hacer nada, no sabes a quién avisar, igual estás gritando y nadie te hace caso, tampoco tienes la fuerza ni el poder en esa casa para parar eso” (Entrevista a una adolescente).

“A ver al hombre diferente, en otra perspectiva, tengo mucha rabia contenida y mucha impotencia de no haber crecido antes para haberle dado fuerza a mi madre y el apoyo que ha necesitado tiempo atrás...” (Entrevista a un joven).

También algunas madres expresan el **sentimiento de vergüenza** que viven los niños y niñas por lo que pasa en su casa: vergüenza de lo que hace su padre, vergüenza de lo que no hace su madre, vergüenza de hablar de su casa, vergüenza de llevar a los amigos y amigas. Y finalmente aflora el sentimiento de soledad por parte de algún/alguna joven y madre.

“Sienten vergüenza y miedo” (Entrevista a un adolescente).

“Desde mi punto de vista, cuando yo sufrí violencia, yo me sentí no querida, me sentía sola, no me sentía lo bastante segura de llegar a llevar una vida independiente. Me sentía maltratada, en plan ‘nunca seré nada’. Cualquier cosa que hacía, cocinar, limpiar, ‘lo haré mal’. Ser negativa en todo” (Entrevista a una joven).

Por otra parte hemos agrupado las categorías de respuestas relativas a **comportamiento, desarrollo y carácter**, también muy presentes en las entrevistas y grupos, así como en las respuestas de los cuestionarios.

Dentro de este bloque destacan las **dificultades para hablar**, para expresar qué sucede en casa, ¿qué les pasa o qué les ha pasado?, dificultad expresada especialmente por niños, niñas y jóvenes. Algunos y algunas lo atribuyen a un bloqueo, otros/as a que no lo saben reconocer, a que les duele o les da vergüenza o no saben poner las palabras. También afirman que una vez lo hacen, y en eso reconocen la ayuda

de profesionales, se sienten muy aliviados y aliviadas.

“Depende, si son de confianza, sí, pero no se lo contarás a una persona que es una bocazas por si se lo cuenta a todo el mundo, porque luego pasas vergüenza (...). Es que a mí no me gustaría que sientan lástima por mí, o a lo mejor se rían” (Entrevista a un adolescente).

“Por mi caso, sobre todo con amistades, es un tema difícil de tratar. Te aíslas. Por otra parte no, porque quizás con tu madre te abres más y supone una etapa que os conocéis más a fondo pero por lo demás, aislamiento con la persona que comete el acto, con tu padre, y con tus amistades. Es más, no tanto aislamiento de no hablar o tener conductas antisociales, sino que, con las amistades, hacer como siempre y, de hecho tú te verías y dirías ‘pero si está perfecto’, y no lo está” (Entrevista a un joven).

Madres y jóvenes también definen los problemas derivados de una **baja autoestima**, donde coinciden en que los niños y niñas se valoran muy poco o nada, piensan que no sirven para mucho.

“Entonces hay un punto que ya no te sientes ni valorada por ello, y llega un punto en que ya no te conoces, no sabes quién eres” (Entrevista a adolescente).

“Mi hija pasó mucho tiempo odiando y temiendo a los del sexo masculino (hombres y niños). No ha ido bien en los estudios nunca. Se siente inferior y tiene muy baja autoestima.” (C madre).

Los y las jóvenes coinciden en decir que la situación les ha afectado en el sentido de hacerlos **madurar de manera precoz**. Este punto sorprende porque especialmente adolescentes y jóvenes sostienen que al menos les ha servido para



madurar, para aprender muchas cosas rápidamente y ser más responsables. Reconocen en el proceso, por tanto, una parte positiva a pesar del sufrimiento.

“Sí, si te ha pasado a los 10 años, llegas a los 15 y te das cuenta de que todo lo que has vivido, es como si ya tuvieras 25 años. Con todo lo que he vivido, he madurado. Y es como si perdieras parte de tu infancia, parte de tu vida, ya no tienes esa etapa y no vives del todo. Tienes la sensación de no vivir la vida a veces” (Entrevista a un joven).

“Esto sí que es verdad, maduras mucho más rápido porque te obligas a madurar, la situación es la que te hace madurar, valorarte a ti y al resto de la gente. Te das cuenta de que te tienes que cuidar y de que tienes que ser fuerte, no es que elijas madurar o no, sino que te obliga la situación. En realidad ahora lo agradezco, bueno, tampoco lo agradezco, pero al menos me ha servido para eso. Y eso sí que está bien, que te sirva para algo” (GD adolescentes 15-18 años).

La cuestión relativa a los **problemas de comportamiento**, aunque aparece, ocupa el lugar decimotercero. Muchos de los problemas de comportamiento son comentados por las madres.

“Los hijos son esponjas y absorben lo que ven, por tanto su comportamiento puede ser agresivo y su conducta no es la correcta” (C madres).

“Con respecto a la tercera (hija), pasotismo y agresividad. Relación con chicos mayores que ella, que la maltratan psicológicamente. Fracaso escolar” (C madres).

“Ahora me he centrado, pero me llevó por malos caminos, malas compañías, reacciones que no debería haber tenido” (Entrevista a un joven).

También reconocen que los chicos y chicas responden a menudo con **agresividad**, tal como constatan las madres, y lo atribuyen tanto a una conducta imitativa como a una respuesta de la rabia que sienten.

“Hacia todo, hacia todos... Hacia los niños, hacia la madre, hacia el hermano, hacia cualquier situación y si no tengo... o sea ‘yo quiero hacer esto y si no me sale bien’, golpe en la puerta, porque no me sale bien, porque su forma de expresar la rabia que tiene dentro y el no poder enfrentarse a su padre, era pues con agresividad” (GD madre).

También las madres observan cómo la situación afecta a las hijas e hijos a través de un **cambio en su carácter**. Afirman que se vuelven más serios/as, o más cerrados/as, o menos expresivos/as, menos alegres, más reservados/as.

“En el carácter, si es una persona que dabas mucho de ti, al vivir todo eso, al tener ese miedo te tira un poco para atrás, ya no tienes tanta iniciativa” (Entrevista a una joven).

“Cambió su carácter, más suyo. Más reservado” (C madres).

La introversión es una de las maneras de describir a los hijos e hijas que sufren situaciones de violencia en casa, en el sentido de que los hace volverse muy **introvertidos e introvertidas**, lo que se corresponde con muchos de los aspectos que hemos comentado, como la desconfianza y la dificultad para hablar del tema.

**“Se vieron cohibidos, se encerraban más en sí mismos, han tardado en des-
pertar”** (C madre).

“Negativamente, son muy cerrados y no saben expresar sus sentimientos. El mayor es muy tímido, ahora empieza a expresarse” (C madre).

Las madres y algunas personas profesionales también destacan como una de las afectaciones el hecho de presentar **problemas en el desarrollo** y aquí se incluye una variedad de temas relacionados con el retraso en el desarrollo, la enuresis, etc.

“Nos llegan de todo, niños que tienen problemas de atención, son incapaces de leer ninguna sola línea. Con los más pequeñitos temas de regresión, de comenzar con el no-control de esfínter, no comer, tanto en los pequeños como en los adolescentes” (Profesional GD2).

Sufrir **problemas de salud mental** como consecuencia de vivir una situación de violencia en casa ocupa el séptimo lugar (de 27), y hay que reflexionar dada la gravedad que implica. Madres, pero también jóvenes, hablan sobre todo de cuadros de ansiedad y de mucha angustia, pero también de anorexia, bulimia, depresión y otros trastornos.

“Actualmente estoy con tratamiento por ansiedad y ataques de pánico que comenzaron un poco después de que se normalizara la situación. Tampoco puedo enfrentarme a situaciones donde alguien está actuando de forma violenta y me veo obligada a estar pendiente y alerta todo el tiempo, por si mi padre pudiera estar cerca, porque aún continúa el acoso y las amenazas” (Entrevista a una joven).

“Ha tenido dificultades para aprender a hablar y a leer. Autoestima por los suelos. Ahora es muy agresiva y agrede a la madre. Irá a un hospital de día. Tiene rencor hacia su madre por la separación. Tiene trastorno de alimentación, adicción al ordenador...” (C madre).

Hemos contado en parte, por su relevancia, los **intentos de suicidio**, explicados por los y las jóvenes.

“Llegó un día límite en que me encerré en el baño e hice una tontería. Mis padres llamaron enseguida a una ambulancia, me llevaron al centro” (Entrevista a una joven).

“Se sienten muy maltratados y mucha soledad de vida, de “¿qué hago en esta vida?”, y muchas veces habrán tenido la idea que se habrán querido suicidar. No están bien” (Entrevista a una joven).

“También les diría que confíen en ellos, que pueden tener personas de apoyo, pero que sobretodo confíen en ellos mismos. Yo escribí tres cartas porque me iba a suicidar, entre lo que había en casa y el cole, no podía más. Iba de casa al cole y del cole a casa, sacaba buenas notas, pero no podía más” (Entrevista a una joven).

Destacan también los y las jóvenes algunos **problemas de salud física**, sobre todo relacionados con dolor de estómago y asma.

“Le ha afectado en todo, le ha cambiado la vida. Es más inseguro, lo somatiza y sufre del estómago” (C madre).



10.2 Estrategias de afrontamiento de los niños, niñas y adolescentes ante las situaciones de violencia machista vividas en su hogar

“Niña 1: **Coger un cuchillo** (ríe)

Niña 2: **Coger el móvil y entretenerte. Sí, para no escuchar el panorama.**

Niño 3: **Te pones la radio.**

Niña 4: **O si no, ponerse a llorar y decir que ‘parad, parad por favor...’**
(GD 11-13 años)

Hemos recogido un total de 114 citas a lo largo de las entrevistas y grupos de debate. Las hemos agrupado en cinco tipos de estrategias de afrontamiento (Tabla 22). Dentro de esta categoría destaca, en primer lugar, la respuesta que muchos niños y niñas tienen **respecto al conflicto, respuesta basada en la intención de intervenir**. Ahora bien, la forma de hacerlo dependerá de su edad y de sus posibilidades: llamar la atención para que pare la pelea, intentar hacer que callen, separarlos o proteger a la madre. Algunas y algunos dicen que se ponen en medio cuando son pequeños, pero que cuando son mayores no lo hacen tanto porque son conscientes del peligro o porque ya se han cansado de hacerlo. Otros y otras, por el contrario, dicen que de pequeños no se ponen porque tienen miedo y no saben qué hacer y que es de mayores cuando actúan. Las y los jóvenes son los que de una manera mayoritaria se han referido a la pregunta abierta de los cuestionarios, pero también lo encontramos entre las respuestas de niños, niñas y adolescentes en los grupos de debate.

“Con impotencia y agresividad, me ponía en medio. Me encaraba, defendía a mi madre. Apartaba a mi padre y le decía que no chillara a mi madre, o coger a mi hermana pequeña e irme”
(C joven).

“... ahora tiene 5 años y se da cuenta. Su reacción a un grito es llamar mi atención y pedir que no discutamos. También me protege o bien se queda a mi lado” (C madre).

“Cuando eres mayor eres más consciente de las cosas y de los peligros y te lo piensas más el actuar o no. Cuando eres pequeño, yo, por ejemplo, cuando era pequeña y escuchaba algo, no dudaba en salir corriendo a ver qué pasaba. No lo piensas, actúas, estás como protegiendo a tu madre. Te puede más el proteger a tu madre y a tu hermana que a tú misma, le echas narices, tienes más valor. Cuando eres más mayor, sí, pero tienes más en cuenta que te puede pasar a ti algo. No es que pases un poco, porque pasar nunca pasé, porque ya es una costumbre” (Entrevista a una joven).

185

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

Tabla 22. Estrategias de afrontamiento de niños, niñas y adolescentes ante las situaciones de violencia machista en su hogar

| ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO | Número de citas en las entrevistas y grupos de discusión | | | | | | Núm. respuestas abiertas en los cuestionarios | |
|------------------------------|--|-------------------------|---------|--------|--------|-------|---|----------|
| | Total citas | Niños/as y adolescentes | Jóvenes | Madres | Padres | Prof. | C jóvenes | C madres |
| Intervenir en el conflicto | 39 | 8 | 2 | 2 | 1 | 2 | 25 | 1 |
| Autoprotegerse/ calmarse | 25 | 6 | 7 | 2 | 1 | | 8 | 1 |
| Caminar/ distraerse | 21 | 9 | 6 | 2 | 1 | 2 | 3 | |
| Llorar y gritar | 17 | 4 | 2 | 2 | 1 | | 4 | 4 |
| Llamar a la policía | 12 | 8 | | 1 | 2 | | 1 | |
| Total | 114 | | | | | | | |

La respuesta relativa a **intentar mantener calma**, sobre todo tanto como **medida de autoprotección** como para no poner más leña en el fuego. Piensan que lo mejor es no moverse, esconderse si pueden y no hacer nada, no llamar la atención, no intervenir y esperar a que el episodio acabe cuanto antes. Estas respuestas vienen mayoritariamente por parte de los niños, niñas y adolescentes y jóvenes.

“Aunque es muy difícil e imposible reaccionar así, lo mejor hubiese sido estar calmado. Porque a la que te alteras o lloras o gritas, todo se altera el triple, tu padre se altera más, tu madre se altera más, todo se complica mucho más, pero tampoco sé cómo hubiera sido de esa manera” (Entrevista a un joven).

“Pues estar en la cama y no hacer nada. Sí, porque los niños son impotentes y no pueden hacer nada” (GD 12-14 años).

“Se escondía debajo de la cama... Porque tenía mucho miedo” (GD 4-7 años).

“Aislarte, arrinconarte. Yo me tapaba los oídos, llegaba hasta rezar. Me escondía en mi habitación, cerraba la luz y la persiana y me quedaba así, como que no va conmigo el tema” (Entrevista a una joven).

Salir de casa mientras se esté produciendo la agresión para no verla o **distraerse** es una de las otras estrategias que utilizan niños, niñas y adolescentes, y son éstos junto con los y las jóvenes los que principalmente las han explicado. Estas van desde jugar con la videoconsola, ponerse música con los auriculares o salir de casa e irse



con los amigos y amigas. Hay también bastantes respuestas sobre coger a las hermanas y hermanos pequeños y llevárselos.

“Ya sea ir a dar una vuelta, ir en bici, jugar con la cocinita, mirar una película... a mí eso me ha ayudado mucho. Es una forma de cuidarte, porque mientras tus padres están discutiendo, o mientras se están rompiendo las cosas, pues vas a tu habitación o sales a dar una vuelta, es como un rato que tienes para ti, para estar bien. Los niños pequeños, lo que suelen hacer es quedarse jugando, eso es muy sano. Mi hermano se cierra en la habitación y se pone con los auriculares, se pone a hacer cosas de estas y se pasa el día. Yo, últimamente, me pongo y veo películas en el ordenador” (Entrevista a una joven).

“Con amigos, o si tienen novio o novia a su casa, donde se sienten protegidos, que no sea en casa”.

“Pues, pensar en buenos sueños” (GD 8-11 años).

Ponerse a llorar y a gritar, especialmente como reacción de miedo, es lo que cuentan tanto madres como niños, niñas y jóvenes, y sobre todo en referencia a cuando eran más pequeños.

“Era pequeña, por lo tanto lloraba y me asustaba” (C joven).

“La niña sólo tenía nueve meses, pero cuando oía los gritos se ponía muy nerviosa, con llantos y ansiosa” (C madre).

“Mi hija no puede soportar ningún tipo de discusión: se pone muy nerviosa, tensa y se pone a llorar desconsoladamente” (C madre).

“Ir a la habitación, o llenar el fregadero de agua y gritar bajo el agua” (C joven).

La respuesta automática y contundente de llamar a la policía la expresan muy especialmente los niños y niñas más pequeños, indicando el deseo de que venga alguien de fuera a salvarlos, a parar las agresiones. Pero también hay alguna madre que reflexiona sobre la utilidad de hacerlo a tiempo.

“Llamar a la poli” (GD 4-7 años).

“Les hubiera ahorrado muchos años de violencia, de ver cosas, de sufrir. Porque cuando mis hijos eran los dos muy pequeños, que uno tendría 2 o 3 años y se llevan 4, un día ellos mismos, uno a cada lado, gritando y saltando, me decían ‘mama llama a la policía, llama al 112, mama llama al 112’. Y yo ahora lo pienso, si yo aquél día hubiera llamado y me hubiera ido”.

“A veces me ponía en medio y si no podía, llamaba a la policía” (C joven).

187

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

10.3 Relaciones maternofiliales

“No sé, pena pero a la vez diciendo ‘mama, haz algo’. También te sientes como de odio porque no hace nada por pararlo y también no entiendes nada” (Entrevista a joven).

Tabla 23. Relaciones maternofiliales

| RELACIONES MATERNOFILIALES | Número de citas en las entrevistas y grupos de debate | | | | | | Respuestas abiertas Cuestionarios | | |
|---|---|-------------------------|---------|--------|--------|-------|-----------------------------------|----------|---------|
| | Total citas | Niños/as y adolescentes | Jóvenes | Madres | Padres | Prof. | C jóvenes | C madres | C prof. |
| Expectativas de respuesta de la madre | 34 | 13 | 10 | 2 | 4 | 5 | | | |
| Con dificultades/negativa/ pidiendo que actúe | 33 | 7 | 10 | | 3 | 3 | 3 | 6 | 1 |
| Positiva/próxima | 12 | 3 | 1 | 3 | 4 | 1 | | | |
| Ambivalente | 11 | | 1 | | | 10 | | | |
| Protección hacia la madre | 6 | 2 | 1 | 1 | | | | 2 | |
| Total | 96 | | | | | | | | |

Este apartado (Tabla 23) complementa lo comentado en el apartado de afectación, respecto a los cambios que se producen en las relaciones de los hijos e hijas con los padres y madres que viven situaciones de violencia machista. Aquí resaltan especialmente las **expectativas que niños, niñas y adolescentes** tienen respecto a las madres mientras son pequeños/as. Se trata de un tema muy frecuente en sus grupos de charla. El tema principal es que hijas e hijos esperaban que ella actuara, se separara o hiciera algo para parar la situación de sufrimiento que tenían todos. Es como que pasaban su infancia esperando a que ella moviera ficha en favor de ellos y ellas y al final algunos lo hacen por su cuenta cuando crecen. Estas citas no definen el tipo de relación, se centran solo en la expectativa.

“Yo era pequeña y si mi madre, en lugar de estar en la cama todo el día, hubiera tenido un rato para ella, hubiera ido a dar una vuelta y cuando hubiera vuelto se hubiera sentido un poco mejor, seguro que cuando hubiera llegado me habría preguntado cómo había ido el día y habríamos podido hacer algo juntas” (Entrevista a una joven).

“No tienes por qué aguantar esto. Es falso lo que hay entre ellos, entonces no lo entiendo, pero será la situación de cada uno, tendrá motivos, pero debe pensar en los hijos y en ella misma. Puede vivir bien y que sus hijos no lo vivan. Ahora está en los resultados, si lo hubiera hecho antes estaríamos mejor” (Entrevista a un joven).

“Pues que se separe del padre, que esté bien. Que se dé cuenta que no es normal, que piense que los hijos no van a estar bien en esa situación y no vivirla. Lo único que pueden intentar es decirle a la madre que deje al padre, pero si ella no quiere entonces los niños ya tienen que decidir si se van de casa o se quedan como ella. Hay algunos niños que se quedan y no le dicen nada a la madre ni al padre, sólo sufren y hay otros niños que aunque su madre no se quiera ir, ellos sí que lo hacen” (Entrevista a una joven).

En cambio, las siguientes respuestas tienen que ver con la **expectativa de cambio** y exponen una relación de **dificultad con la madre**, especialmente expresada por los y las jóvenes en las entrevistas. Además, piensan que algunas relaciones mejoran con la edad, momento en podrán entender algunas cosas, mientras que otras empeoran cuando se dan cuenta de todo lo que han sufrido, y que quizás se habría podido evitar. También expresan **relaciones negativas** derivadas de la sensación de que no les ayudan, o de que no se han sentido ayudados ni ayudadas nunca por la madre, hecho reconocido también por algunas madres.

“Claro, podría haber sido mucho antes. Culpa tienen los dos, siempre. Uno por hacer y el otro por dejarse o por no hacer nada, porque motivos tiene” (Entrevista a un joven).

“Depende mucho de la relación que hayas tenido antes y de la edad. Porque, en especial para los niños, es mucho más difícil entender el tema y en lugar de mejorar la relación con la madre, empeora, surge el rencor o sentimientos negativos hacia la madre que no ayuda. Quizás, no tiene por qué, pero quizás de adolescente puedes entender mejor las cosas y se refuerza positivamente la relación”

“Depende de cuánto se encierre la madre en sí misma también, muchas veces las madres, cuando se las trata mal, lloran, no escuchan a sus hijos. Al cabo de una hora no han escuchado nada de lo que se les ha dicho y siguen con sus tareas, o el niño está llorando mucho y decirle ‘no pasa nada, ve para allá’ (...). La relación con la madre empieza a cambiar cuando el niño se da cuenta que no es normal lo que está viviendo, el niño empieza a meterse dentro de la situación y la mamá le dice que no se meta que es una cosa de su padre y ella. Mi madre, cuando la pegaba mi padre yo le decía que nos teníamos que ir, que no era normal, ella me decía que tenía razón y que teníamos que irnos, pero al cabo de dos días volvíamos a estar igual (...). Porque al fin y al cabo, el padre y la madre son como un pequeño pack. Por mucho que la pegue, la madre siempre estará con el marido, antes que los hijos estará el marido; mi madre era eso” (Entrevista a una joven).

“Mi madre, nada, no hace nada, no dice nada” (C joven).

También hay muestras de **relaciones positivas y muy cercanas** entre madres e hijos/as, expresadas un poco por todos/as y que se refieren al tipo de vínculo materno-filial.

“Muy buena, porque tu madre te tiene más cariño, te da más mimos, te apoya en todo” (Entrevista a una adolescente).

“No lo sé. Con mi mujer se lleva genial y le sonrío. Desde el primer mes ya te das cuenta (...) creo que pasa un poco por darle el pecho, darle la comida, el vínculo éste que no se rompe” (Entrevista a un padre).

En cambio, muy diferente es lo que exponen los y las profesionales en los grupos de discusión donde destacan la **relación de ambivalencia** que se da entre madres e hijos/hijas, por la falta de claridad en explicar qué pasa, por exigir a los hijos e hijas que se posicionen a favor de uno o de otro, etc. pero también resaltan que esta ambivalencia la pueden tener los servicios cuando intervienen en estos casos.

“A los niños cuando de alguna manera lo que se les pide es la fidelización de estar con un padre o estar con la madre, y eso es muy difícil porque cuando han elegido después tienen este sentimiento doble de decir ‘ostras ahora...’ y después la fantasía de ‘igual estaría mejor con el otro’...” (GD profesionales).

“Decíamos ese tema de la lealtad hacia la madre que no permite que nombren al padre, sí que lo vemos mucho” (GD profesionales).

“El tema de la ambivalencia de la madre hacia la pareja, hacia los servicios incluidos, y hacia los niños, que veo muchas veces que ellos, hacia la situación de violencia tienen como ambivalencia también: por un lado, son capaces de ver que lo que le están haciendo sus padres no está bien, pero les quiere ‘es mi padre y...’. Muchas veces con este ánimo de la madre de dejarlo de lado y de no implicarlo y de no explicarle lo que realmente está haciendo su padre, de alguna manera lo coloca en una situación dijésemos como en el limbo no, ni contigo ni sin ti” (GD profesionales).

“De alguna manera los servicios también estamos poniendo esta ambivalencia, porque por un lado tratamos de víctima a la mujer y le damos soporte a través de grupos y tal, y por otro lado, la tratamos un poco como de alguna manera, incapaz de atender a sus hijos...” (GD profesionales).

Por último, el tema de la **protección hacia la madre** sale de manera transversal a lo largo de todo el estudio. En este apartado hemos recogido algunos ejemplos: algunos muestran la preocupación constante y obsesiva por protegerla, expresada sobre todo por los hijos e hijas, otros muestran una situación más normalizada del concepto de protección.

“A ver, cuando eres pequeño, como una lapa, de no dejarla nunca. Cuando venía mi padre borracho le decía que nos fuéramos a la montaña... Protección hacia tu madre, de no separarte de ella, saber a qué hora llegará tu padre, saber cómo llegará, para tú anticiparte a lo que dirá o pensará y llevártelo a tu lado. Una niña tan pequeña que le dé tantas vueltas a la cabeza, eso no es nada bueno” (Entrevista a una joven).

“Primero sobreproteges y luego vas transmitiendo lo que vas aprendiendo, llega un punto que tienes que enseñar a que sean independientes y que entiendan que las situaciones son situaciones que se pueden dar en la vida y que se deben gestionar. Acompañar, pero la primera reacción de la madre es proteger” (GD madres).



10.4 Relaciones paternofiliales

“Los niños esperan que el padre cambie. Claro, yo veía mis amigos con sus padres súper bien, y yo me preguntaba por qué los míos no son así” (Entrevista a una joven).

Tabla 24. Relaciones paternofiliales

| RELACIONES PATERNOFILIALES | Número de citas en las entrevistas y grupos de debate | | | | | | Respuestas abiertas Cuestionarios | | |
|-------------------------------------|---|-------------------------|---------|--------|--------|-------|-----------------------------------|----------|---------|
| | Total citas | Niños/as y adolescentes | Jóvenes | Madres | Padres | Prof. | C jóvenes | C madres | C prof. |
| Negativa | 36 | 5 | 7 | 2 | 1 | | 19 | 2 | |
| Expectativas de respuesta del padre | 26 | 8 | 6 | 1 | 6 | 5 | | | |
| Ambivalente | 13 | 1 | 4 | 1 | 1 | 6 | | | |
| Positiva | 6 | | | | 6 | | | | |
| Expectativas negativas de cambio | 5 | 2 | 2 | | 1 | | | | |
| Total | 86 | | | | | | | | |

191

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales

En la Tabla 24, cuatro casos destacan la situación de **relaciones muy negativas** con el padre, especialmente porque ellas y ellos también eran receptores/as directos de la violencia o por las conductas del padre derivadas de su alcoholismo. También algunas y algunos expresan pena, aunque muchos de ellos y ellas lo que muestran es miedo y odio. Las y los jóvenes en las respuestas abiertas del cuestionario también muestran el sentimiento de que el padre no ha hecho nada por ellos y ellas.

“Si el padre le pega ya desde pequeño, el niño no le habla. Porque un niño, cuando se le pega de pequeño deja de hablar, deja de ser un ser vivo, deja de jugar y de hablar con los otros niños, deja de hacer muchas cosas porque está apagado. El niño no se da cuenta de que esto le pasa porque su padre le pega, sencillamente que no tiene ganas de jugar. Cuando el niño es

grande, siente odio hacia el padre. No le habla, lo del padre siempre es ‘te pego, luego te pido perdón, te vuelvo a pegar, te vuelvo a pedir perdón...’, el padre te pega y te quedas callado. Al principio si te pide perdón no pasa nada y le perdonas, pero luego, si esto continúa, al final acabas callándote, no dices nada cuando te pega ni cuando te pide perdón, te quedas encerrado en ti y lo único que sientes hacia esa persona es odio, pensando que te gustaría que muriese, que algo le pasara para que esto se acabara...” (Entrevista a un joven).

“Miedo, yo le tenía miedo. Me decía que le acompañara a comprar y yo le decía que no, que se emborracharía. Él me decía que no se iba a emborrachar. Yo con siete años. Me escondía y me ponía debajo de la silla. Me decía que no iba a beber, y bebía. Y yo le decía a mi hermana que nos fuéramos las dos andando, que no quería ir con mi padre.



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

Pero claro, ¡mi hermana tenía 13 años y yo 7! ¡Éramos unas crías! Y él cogía el coche borracho y bueno... (Entrevista a una joven).

“Yo sigo teniendo sentimiento de pena hacia mi padre, sigue siendo un hombre muy cerrado, no está bien, sigue sin estar bien, y eso no tienen que vivirlo los hijos” (Entrevista a una joven).

Especialmente expresado por niños, niñas, adolescentes y jóvenes, durante su infancia **esperan que el padre cambie de actitud**, cambie la relación que tiene con la madre y con los hijos e hijas. A veces se han limitado a esperar que se produjera un cambio en positivo, pero este no ha llegado. Ante la pregunta de qué esperaban de su padre, algunos y algunas respondían lo siguiente:

“Es tan simple y difícil a la vez... Simplemente que se comporte como una persona, que no haga nada de esto y que deje de hacer daño” (Entrevista a una joven).

“Que cambie, que empiece a tratar mejor y que hable con ellos si tiene algún problema” (Entrevista a un adolescente).

“Estar bien, que no se enfade y no cortar la relación porque es una persona que quieres mucho, por mucho que haya hecho. Que no la cague más, aunque él la sigue cagando” (Entrevista a una joven).

También en el caso de la relación con el padre surge el tema de la **ambivalencia**, expresada por profesionales pero, en este caso, también por jóvenes. Oscilan entre la reflexión de que, quizás, no lo tendrían que querer, y los sentimientos positivos que puedan tener. Los profesionales también ponen sobre la mesa el hecho de que, a veces, los padres los hacen posicionarse, las idas y venidas los confunden y, también, cómo estas situaciones se prolongan después de la separación con la batalla en los tribunales.

“Es muy confuso, porque por un lado existe un gran odio, pero por otro lado, es muy duro porque es tu padre, ¡y tú tienes sentimientos positivos hacia él! Pero es muy confuso, porque por un lado le quieres y por otro le odias hasta tal punto que no has odiado a nadie tanto como a él. Entonces es como que tienes que estar batallando contigo mismo a ver que te pesa más, y siempre estás intentando que el odio pese menos, por él... Pero no es fácil” (Entrevista a una joven).



“Porque hay mucha ambivalencia, también nos hemos encontrado casos que han pasado al revés, que hijos adolescentes se sienten más identificados con la figura paterna, y a lo mejor también vuelve a haber todo un enfado con la madre si vuelve a estar con el padre...” (GD profesionales).

“Después de la separación todo eso continúa de alguna forma porque a veces la separación no pone fin al conflicto, sobre todo si hay en medio, por ejemplo, la custodia del niño, todo el proceso judicial, todo eso, continúa” (GD profesionales).

Especialmente los padres expresan que, pase lo que pase, es posible que el vínculo se mantenga y que se pueda dar igualmente una **relación positiva**. Estas expresiones son muchas veces enmarcadas dentro del deseo.

“Sí, supongo que sí. También depende de la edad, y el tiempo que los niños hayan visto el maltrato. Pero imagino que dentro de ellos hay algo aún, el vínculo, algo positivo deben encontrar” (Entrevista a un padre).

Siguiendo el tema de las expectativas, hay todo un grupo de respuestas de adolescentes y jóvenes que expresan el tema cuando las expectativas no son de cambio, sino que ya saben que el padre no va a cambiar, van perdiendo la esperanza de cambio a medida que crecen y, por tanto, se vuelven **expectativas negativas**.

“Nada... los niños ven que el padre los trata tan mal, que no esperan nada de él. Por ejemplo, de mi madre sí que espero cosas de ella, me esperaría que me entendiera, que me hiciera caso” (Entrevista a una joven).

“Tú cuando sales de casa estás súper segura de que tu padre no cambiará. Cuando estás en casa piensas que es normal que tu padre te pegue, y si le dices a tu padre que por qué te pega, te pega más. No esperas nada de tu padre” (Entrevista a una joven).

193

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

10.5 Reparación del daño

“En saber aceptarlo porque ya no puedes hacer nada. Y mirar en el presente y futuro, para estar bien” (Entrevista a una joven)

“En mi caso, mi cambio ha sido el cambio de mis hijos. Empezar a vivir con respeto, con amor, mucha comprensión y mucho diálogo. No quedarse con el rencor, perdonando. Entender que todos somos humanos y erramos, pero esto es un proceso, un trabajo que se va haciendo poco a poco (...). No todo el mundo tiene el mismo ritmo, ni las mismas capacidades para gestionar las emociones y, evidentemente, se necesita ayuda. Yo he pedido ayuda, sola, es muy difícil por muy fuerte que seas” (GD madres)

Tabla 25. Reparación del daño

| REPARACIÓN DEL DAÑO | Número de citas en las entrevistas y grupos de debate | Respuestas abiertas Cuestionarios | | | | | | | |
|---|---|-----------------------------------|-------------------------|---------|--------|--------|-------|-----------|----------|
| | | Total citas | Niños/as y adolescentes | Jóvenes | Madres | Padres | Prof. | C jóvenes | C madres |
| Afecto y protección de la madre hacia los hijos/as, hablar con ellos/as | 169 | 2 | | 4 | | 2 | 9 | 152 | |
| Separarse/ denunciar/ alejarse del padre | 138 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 12 | 118 | |
| Apoyo psicológico profesional | 127 | 4 | 2 | | | 1 | 11 | 109 | |
| No se puede reparar el daño | 90 | 2 | 2 | | | | 15 | 71 | |
| Intervención de profesionales | 79 | 7 | 4 | 3 | 2 | | 5 | 58 | |
| No sabe | 61 | 3 | | | | | 5 | 53 | |
| Apoyo familiar y social de los hijos/as | 54 | 8 | 4 | 3 | 1 | 1 | 3 | 34 | |
| Hablar del tema | 44 | 2 | | 7 | 2 | 3 | 5 | 23 | 2 |
| Cambio de actitud madre | 36 | | 1 | 2 | | | 5 | 28 | |
| Aceptarlo, olvidar y mirar hacia el futuro | 33 | 2 | 1 | | | | 18 | 12 | |
| Implicación de la escuela | 29 | 4 | 9 | 6 | 3 | 1 | 1 | 4 | 1 |
| Se puede reparar con el tiempo | 17 | | 1 | | | | 5 | 11 | |

| REPARACIÓN DEL DAÑO | Número de citas en las entrevistas y grupos de debate | | | | | Respuestas abiertas Cuestionarios | | |
|---|---|-------------------------|---------|--------|--------|-----------------------------------|----------|---------|
| | Total citas | Niños/as y adolescentes | Jóvenes | Madres | Padres | Prof. jóvenes | C madres | C prof. |
| Intervención/ tratamiento del padre | 15 | | | | 1 | 4 | 10 | |
| Apoyo emocional del padre | 15 | 1 | | | 1 | 7 | 6 | |
| Realizar actividades de ocio/ Distraerse | 14 | 2 | 1 | 1 | | 4 | 3 | 2 |
| Informando y educando a los hijos/as | 14 | | | | | | 14 | |
| Ser acogidos/as en un centro | 13 | 2 | 3 | | | | 8 | |
| Que no se repita | 12 | 2 | | 1 | | 4 | 5 | |
| Apoyo social de la madre | 12 | | | 3 | | 1 | 8 | |
| No hablar mal del padre/madre | 11 | | | 4 | | 1 | 6 | |
| Con la fe religiosa | 6 | | | | | 1 | 5 | |
| La fuerza de uno/a mismo/a | 6 | | 1 | | | 5 | | |
| Centro de acogida madre | 5 | 1 | | | | | 4 | |
| Perdonar | 5 | 1 | | 1 | | 1 | 2 | |
| Ayudar a otros/as a partir de la experiencia propia | 3 | 1 | | | | 2 | | |
| Total | 1008 | | | | | | | |

195

Dirección Feminismos y LGTBI
 Área de Derechos de Ciudadanía, Participación y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales

La Tabla 25 presenta, por orden decreciente, el número de citas correspondientes a cada tema relativo a cómo reparar el daño que han sufrido los hijos e hijas. De forma absolutamente mayoritaria y contundente las madres responden que la manera de reparar el daño que han sufrido los hijos

e hijas por vivir en situaciones familiares de violencia machista es sobre todo **queriéndolos, estando a su lado y hablando, pero también protegiéndolos de la violencia**. Esto significa, para algunas, separarse del agresor, y para otras, hacer que no vean las situaciones o que no sean objeto de la violencia



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

directamente. Las palabras más utilizadas por ellas son: “darles cariño”, apoyo, estar a su lado, y hablar con ellos y ellas. Algunas piensan que es bueno que sepan que el padre lo ha hecho mal y otras, por el contrario, insisten en que no hay que hablar mal del padre. Por lo que respecta a hablar, algunas piensan que hay que hablar abiertamente de lo ocurrido, mientras que otras consideran que lo que hay que hacer, precisamente, es no hablar de ello.

“Cariño, mimos y ¡mucho calma y amor!” (C madre).

“Hablar con ella, crearle un clima normal, unas pautas normales y no hablar mal del padre” (C madre).

“Escucharlo y saber qué le pasa, acogerlo y protegerlo. Estar con él y apoyar y hablar. Mantenerse siempre en el mismo lugar, no cambiar la línea y la constancia” (C madre).

“Lo que más me ha ayudado es que se preocupaba más por mí y a veces me ha llegado a entender. También sentir su apoyo” (Entrevista a una joven).

“Mantenerlas al margen” (C madre).

El segundo punto clave, mayoritariamente apuntado por las madres, pero también por bastantes jóvenes, es el de poder reparar el daño y sobre todo evitar más daño, a través de la **separación del agresor, el hecho de poder alejarse ella y los hijos e hijas de la situación de violencia**. En sus explicaciones sale a menudo el tema de la denuncia, del divorcio, de tomar una determinación y sobre todo el hecho de mantenerse firmes en la decisión tomada. Los testimonios de las madres en este sentido muestran que cuando luchan por mantenerse alejadas de la persona agresora con todas las dificultades y riesgos que eso conlleva, lo hacen sobre todo pen-

sando en los hijos e hijas. Otros testimonios lo mantienen como deseo pero sin conseguirlo. Y la visión de los y las jóvenes es clara y unánime: piensan que a las madres les cuesta mucho hacerlo, muchas no lo terminan haciendo o lo hacen demasiado tarde y esto les perjudica enormemente. Cuando son mayores, algunos tienen el deseo de alejarse de casa, e incluso ya desde la adolescencia, si la separación de la pareja no se ha producido antes.

“Pues nada, el niño separado de la madre. Uno mismo debe escoger su vida, los padres es lo único que no puedes elegir, pero tu vida, mejorarla” (GD 12-14 años).

“No, eso ya se le queda a la persona grabado, no se le va a olvidar, pero sí que pueden rehacer su vida, aunque costará. Mi madre dice que hasta que no se aleje del todo de él no podrá pensar en sí misma y en nosotros, si sigue manteniendo contacto con el agresor es más difícil” (Entrevista a una adolescente).

“Yo estoy en el punto de que hay que poner una demanda a mi padre por negligencia y de divorcio mientras está viviendo en casa... Pues es muy complicado manejar esto. Me estoy planteando irme a algún sitio mientras todo esto se solucione. Todavía estoy reflexionando por toda la situación que conlleva” (Entrevista a una joven).

“El que haya dado el paso de separarme de mi pareja y que me he mantenido firme durante todo el proceso. La seguridad en mí misma y la comunicación y diálogo que hemos tenido” (C madre).

“Pedir la separación, divorciarme, superarme, luchar, llorar cuando ella duerme, sonreír de nuevo, hacerle sentir que todo el mundo la quiere, luchar



por sus derechos, ‘decidir continuar sola, (aunque) me sintiera sola ... ‘, ella vale la pena más que nada” (C madre).

Adolescentes y jóvenes, y por supuesto las madres, piensan que hay que recibir **atención psicológica** para reparar el daño y poder afrontar mejor el presente y el futuro. Las madres responden, en general, que sencillamente tienen que ir al psicólogo o psicóloga, que es bueno que les ayuden. Los chicos y chicas, por su parte, desgranán los motivos de manera muy interesante: algunos y algunas piensan que hay que ir de modo preventivo para cuando sean personas adultas; otros/as recuerdan que les fue muy bien y aún ahora recuperan lo que hacían con el o la profesional. Otros y otras piensan que habría estado bien que alguna persona les hubiera dado la posibilidad de ir.

“Yo creo que necesitan, para los niños más pequeños, psicólogos, porque la situación que han vivido en casa les puede haber afectado más. Necesitan que una persona mayor que no conocen les diga que todo se va a arreglar, que no les va a pasar nada” (Entrevista a un adolescente).

“Yendo a un especialista, a un psicólogo. Sí, por si acaso. Aunque ellos crean que no, mejor. Por si a lo mejor tienen algún trauma de mayores y les puede perjudicar. Es lo que me pasa a mí, yo no quiero, pero sí, porque a lo mejor yo no me doy cuenta pero en mi subconsciente sí estoy mal” (Entrevista a una adolescente).

“Hoy en día, no sigo yendo al SAN, pero me ayuda mucho recordar todo lo que aprendí y compartí con la psicóloga. De manera general, aprendes a convivir trabajando los sentimientos, elaborándolos, reflexionando” (C joven).

Jóvenes y madres en sus respuestas a la pregunta abierta del cuestionario escriben que **el daño no se puede reparar**, con frases sencillas pero contundentes. Se refieren a que no se puede volver hacia atrás y que el daño ya está hecho, que como máximo, lo único que se puede hacer es saber convivir con él, pero que ni se cura ni se olvida.

“Olvidar no, porque lo material se puede conseguir, pero lo sentimental no se puede reparar” (Entrevista a una adolescente).

“El daño, para mí, no se repara, porque por más que quiera no puedo olvidar todo lo que viví esos años. No sé la solución para reparar el daño causado, es algo que lo llevo dentro” (C joven).

“No se puede reparar, el daño existe y está ahí, lo que puedes hacer es aprender a convivir con él” (C joven).

“Es un peso que lleva encima hasta que se muera” (C madre).

Muchas madres piensan que los y las profesionales pueden ayudar a reparar el daño, y sobre todo los niños, niñas y adolescentes en sus entrevistas y grupos de debate se refieren a la figura de los y las **profesionales de ayuda**, diferente a la del psicólogo/a, por lo que hemos agrupado estas respuestas en una categoría distinta. Hacen referencia también a los beneficios de la intervención grupal.

“No necesitan tantos psicólogos, pero sí que necesitan a una persona que les vaya preguntando cada día cómo están, cómo se sienten... Las educadoras” (Entrevista a un adolescente).

“En los grupos, no te dan la solución al problema sino que te dan herramientas para que tú mismo puedas salir de eso. Y cuidarte más” (GD 15-18 años).

197

**Dirección
Feminismos y LGTBI**
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

53 son las respuestas de las madres diciendo que no lo saben, sencillamente dicen que **no saben cómo se puede reparar el daño**, sin muchas más explicaciones y con un tono de desesperación.

“No sé cómo se podría hacer. No tengo ni idea” (C madre).

Parte de las madres, hijos e hijas coinciden en que una forma de reparar el daño es teniendo el apoyo de la familia extensa y de las amistades. Sale todo el papel de los hermanos y hermanas, de los amigos y amigas, de la pareja en su caso y de los y las jóvenes, y del abuelo y la abuela.

“Yo cuando era pequeña me sentía muy sola, pero al ser mayor y al tener amigos, empecé a tener la visión que aunque ellos no tengan esa situación no tienen por qué no entenderte. Y luego cuando se lo conté, tenía mucho apoyo de ellos. Estaba mal en casa, pero llegaba al cole y sabía que se lo podía contar a alguien y me sentía mucho mejor” (Entrevista a una joven).

“Mi hermana y yo estamos muy unidas. Tener un hermano es lo mejor, es lo que más te ayuda” (Entrevista a una joven).

Aquí hemos agrupado las respuestas que tienen que ver con el beneficio que les supone a los **niños, niñas y jóvenes** poder hablar con alguna persona, y si puede ser con la madre, padre y con alguien de la familia en primer lugar, mejor, si no, las amistades pueden jugar un papel muy importante.

“Hablando es como si lo dejaras ir, no hace tanto daño. Y cuando te sientes comprendida más, porque hablas de ello y te comprenden. En cambio cuando lo hablas con una amiga que su familia es de cuento de hadas y te dice ‘bueno, no pasa nada’, claro, te quedas fatal” (GD 15-18 años).

“Sentirse escuchados es básico y después pienso que depende de la edad, los que son más mayores una reparación a través, por ejemplo, de recibir unas disculpas, y poder reparar vínculos...” (GD profesionales).

“Es necesario tener a quien poder explicar lo que sientes, y es necesario tener un lugar seguro donde vivir” (C joven).

El **cambio de actitud** de la madre, por ejemplo después de separarse, es valorado como un punto clave para la recuperación, sobre todo por parte de las mismas madres.

“El que haya dado el paso de separarme de mi pareja y que me he mantenido firme durante todo el proceso. La seguridad en mí misma y la comunicación y diálogo que hemos tenido” (C madre).

Las expresiones de los y las jóvenes se han concentrado en primer lugar en que la única manera de salir adelante es **aceptar el daño que les han hecho**, tratar de olvidarlo, si se puede, y sobre todo, **mirar hacia el futuro** y sus oportunidades.

“Pues intentando no recordar, no mirar atrás, seguir en el día a día” (Entrevista a una joven).

“Tirando para adelante, olvidando todo y comenzar de nuevo” (C joven).

“Buscando una vida mejor” (C joven).

El hecho de que desde la **escuela les hayan ayudado** ha sido muy importante para los niños y niñas, y también reconocido por algunas madres. La ayuda que les ha resultado más útil ha sido poder hablar con el profesorado sobre el problema que tenían en casa. Les ha servido para quitarse el peso de encima y



en muchos casos para hacer que el profesor/a los acompañara a dar los pasos necesarios, a veces la denuncia, o sencillamente que les diera un apoyo continuo en relación a aspectos diversos, mucho más allá de los estrictamente académicos. De todos modos, tampoco les gusta que todo el mundo esté al corriente y que los demás sientan pena. Los ejemplos hablan por sí solos:

“Bueno, a mi me ayudó, yo pedí ayuda a la profesora, me quedaba un momento. Porque los profesores sabían que mi padre me maltrataba, buenos nos maltrataba a los tres hermanos. Porque yo les decía si me podía quedar a hablar con los profesores y me quedaba allí a hablar de los problemas, me gustaba, ya no tenía el peso encima” (GD 8-11 años).

“Yo tuve suerte, la escuela fue muy comprensiva, estuve todo 4º de ESO solo yendo por las mañanas y me aprobaron el curso y ahora estoy terminando la carrera. Lo hicieron como un favor, sí, pero vieron que yo estaba capacitada y me dieron un voto de confianza. Hay otras chicas que están en la calle, que no se han sacado ni el graduado (...) porque en su momento nadie las ayudó. Personas que ayuden, sobre todo el entorno. Porque un niño, tenga la edad que tenga, no te pedirá ayuda” (Entrevista a una joven).

“Yo creo que sobretodo en la adolescencia, porque, por ejemplo, a mí me pilló en bachillerato, y haciendo el Treball de Recerca, tienes un tutor asignado y has de ir quedando con él, y si algún día no has podido ir por lo que ha pasado en casa, pues quieras o no al final se lo acabas explicando y ayuda bastante. En mi caso hablé con la tutora y con el tutor del trabajo y resultó un apoyo bastante grande” (Entrevista a un joven).

“Luego se lo conté todo a una profesora que conocí y le cogí mucho cariño, entonces ya me empezó a ayudar tanto económicamente como sentimentalmente. Y ya al final, yo pensaba que mientras me dejen estudiar y esté más o menos bien en casa, pues aguantaré hasta los 18 y luego me iré. Mi profesora decidió ayudar a los 18 años, luego me enteré que no me dejarían hacer el bachillerato y ya se lo conté al director, y él tuvo la obligación de decirlo, y me acompañó a la comisaría y lo denunciamos. Hay muchos niños que no les pasa esto y no son capaces de denunciar. Yo creo que soy una de las pocas personas que ha sido capaz de ir en contra de sus padres, yo creo que es una de las cosas más difíciles que te puede pasar, porque en verdad al final hay muchos niños que se acaban acostumbrando y acaban dando las gracias a que los padres los hayan machacado, que no está bien, pero al tener costumbre, al final harás lo mismo” (Entrevista a una joven).

“Que tengas tu vida clara, que tengas claro lo que quieres ser cuando seas mayor. En mi caso, por ejemplo, mi madre no tenía estudios, pues yo quería tener estudios sí o sí. Mi madre no era independiente, yo quería serlo. Eso era lo que me hacía aguantar hasta los 18 y luego decidir irme. El apoyo del cole, que te vayan diciendo que no es normal o que tienes que pensar en tu vida... porque claro, al ser pequeña, no piensas lo que harás con tu vida. Sí que tienes claro que no quieres vivir eso, pero no tienes claro cómo salir de allí. Ahí son los profesores los que te dicen que no es normal, que tienes que salir. Hay niños que son los profesores los que les aclaran un poco, no les dicen lo que tienen que hacer, sino en reflexionar que no es normal” (Entrevista a una joven).

199

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

“Pero pasó que una profesora decidió interesarse. Entonces sientes una pequeña atracción que te dice que esa persona te va a entender, que si le cuentas todo eso, no va a pasar de todo. Tú dejas de encerrarte en ti misma cuando ves que alguien se acerca a lo que te pasa a ti (...) y te acordarás siempre de esa persona” (Entrevista a una joven).

“Sí, pero yo creo que a un niño que le pasa eso no necesita que la gente se compadezca de él, tú necesitas normalidad. Si se dan cuenta los profes aún, pero si lo sabe todo el mundo tampoco te gusta, porque lo pasas mal y que te lo vayan recordando tampoco gusta” (GD 15-18 años).

Algunas madres y jóvenes piensan que la manera de reparar el daño es **dejar pasar el tiempo**, que el tiempo también puede curar esto. En definitiva, que se necesita tiempo para asumirlo y afrontarlo.

“Viviendo, no hay otra: aunque parezca imposible. El aprendizaje te lo da el tiempo” (C joven).

“Con el tiempo... Y que no vuelva a pasar y que estén bien” (C madre).

“Yo me lo tomo como una época de mi vida pasada. Ha tocado vivirla, como podría haber tocado vivir entre palacios o entre basura. Da igual, es pasado y está pasado. Claro, si siguiera pasando sería mucho más diferente, pero como ya lo he pasado, ya está. Hay que salir, nunca hay que ir con el victimismo, con la pena. Lo has pasado mal un tiempo, pero ahora estás mucho mejor, son cosas que pasan. Yo me lo tomo así” (Entrevista a una joven).

Tanto algunas madres, como jóvenes, como padres (los que están en trata-

miento) piensan que una manera de ayudar a los hijos e hijas a reponerse de la situación vivida es que el padre, o quien sea el **agresor, se ponga en tratamiento**.

“Si diera el paso de pedir ayuda (el padre) y que se arrepientiera...” (C joven).

“Terapia obligatoria para el agresor” (C madre).

“Yo he cambiado apuntándome a un centro de esos. Toda mi vida he estado de peleas, sí que se puede cambiar, estoy seguro. Hace dos semanas que estoy aquí, pero si vas haciendo las cosas pienso que sí que se puede cambiar. Yo he notado cambio. Si yo puedo, la gente también puede” (Entrevista pare).

Recibir **apoyo emocional, y también económico**, por parte del padre también es valorado por algunos y algunas jóvenes, sobre todo.

“Económicamente y emocionalmente” (C joven).

Hacer actividades de tiempo libre que les sean gratificantes es lo que expresan algunos y algunas jóvenes y madres como manera de vivir y afrontar el presente y el futuro de manera diferente, viviéndolo como una gran ayuda y modo de **distraerse** para no pensar en los problemas derivados de la violencia en casa.

“Necesitan distraerse. Jugando, haciendo amigos nuevos...” (Entrevista a un adolescente).

“Viviendo el día a día lo más intensamente que puedo con mis amistades, pasándolo bien y disfrutando” (C joven).



Las madres piensan que hay que **informar** a los hijos e hijas tanto para poder entender qué les pasa, y poder salir de la situación, como sobre todo para evitar que se repita la historia cuando sean mayores. Insisten en que también hay que **educar** las emociones. Estas respuestas han aparecido en las preguntas abiertas de los cuestionarios.

“Proporcionándoles seguridad, educación sobre maltrato en institutos, y enseñarles a comprender por qué las madres toman ciertas decisiones” (C madre).

“Inciendo en su educación y su capacidad de reflexión” (C madre).

Algunos y algunas adolescentes y jóvenes, y también alguna madre, piensan que el punto clave es que la **situación de violencia no se repita**, y que si se ha dado el paso de apartarse de ella, que se mantenga.

“Se necesita que esa etapa de la vida no se vuelva a repetir nunca más” (Entrevista a un adolescente).

“Mientras no se vuelva a repetir estaré contenta y podré seguir adelante” (C joven).

Que la **madre disfrute de apoyo social** (familia, amistades, compañeros y compañeras de trabajo) son respuestas que no se relacionan directamente con reparar el daño que han sufrido los hijos e hijas, sino que se centran en la forma en que la madre puede salir de la situación, lo que, indirectamente, consideran que tendrá un efecto positivo en los niños y niñas.

“Hablar con mi familia más cercana (padres, hermana), ya que me han dado seguridad y me han ofrecido ayuda de todo tipo, aunque aceptando el camino que he elegido” (C madre).

“El día que yo hablé en el trabajo, no era yo la única. Empezaron a salir compañeras que estaban con lo mismo, y me decían que no tuviera miedo, yo tenía vergüenza, y ellas me decían que no tenía por qué tener vergüenza. Y se quedaron todas con la boca abierta, ‘¿cómo es que tú estabas sufriendo todo esto y nadie lo ha notado?’. No sé, como lo das todo en el trabajo y sacas toda la fuerza...” (GD madres).

Algunas madres y jóvenes reconocen que es importante para la recuperación del chico o chica, **no hablarles mal del padre**, que eso todavía les hace más daño.

“No envenenarme sobre mi padre” (C joven).

Para algún y alguna joven, fue reparador **entrar en un centro residencial**. Algunas madres también piensan que haber sido **acogidos por alguien de la familia** extensa o haber entrado en un centro les ha ido bien, pero no todas son de la misma opinión.

“Sí, porque por una parte los padres se dan cuenta que no pueden tratar así a sus hijos, porque pueden desaparecer, y, a parte, el niño tiene libertad para expresar lo que siente, no tiene miedo de llegar a casa y saber que le van a pegar. El miedo se te va. Al inicio sí que hay el recelo de entrar, de no estar en tu casa, pero te vas acostumbrando a otra rutina, que es la que deberías vivir, pero que no vivías en casa. Es un alivio” (Entrevista a una joven).

201

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

“Si es una niña de 16 o 17 años que sea ella la que decida si se quiere ir o no. Yo, por ejemplo, con mi profesora, fue ella la que me lo comentó. Yo al principio nunca pensé que estaría en un centro de menores, que me iría de casa. Necesitarían a alguien que, como mi profesora, les ayudara y les acompañara” (Entrevista a una joven).

“Pregunta: ¿Cómo más se puede proteger a un niño o niña?. Respuesta: Pues llevársela a un centro de niños” (GD 15-18 años).

Alguna madre, en los cuestionarios, apela a la **fe religiosa** como la única manera de reparar el daño.

“No lo sé, Dios, es el único que puede sanar todo el dolor” (C madre).

Poder solucionar la situación gracias a la **fuerza de sí mismo/a**. Tener confianza en sí mismo/a es un aspecto que aportan los y las jóvenes y que ya hemos encontrado en otras investigaciones: cuando los y las jóvenes han vivido situaciones muy difíciles y han salido de ellas por sus propios medios, consideran que no hay ninguna persona que los pueda ayudar de la misma manera que se ayudan a sí mismos/as.

“Es algo que solo yo puedo ‘superar’, por más ayudas que me presten, sólo está en mí” (C joven).

“Que no se dejen hundir, lo primero. Que intenten que les afecte lo más mínimo y que busquen una solución, que si no están bien que se vayan de casa, ni justicia ni nada (...). También les diría que confíen en ellos, que pueden tener personas de apoyo, pero que sobretodo confíen en ellos mismos” (Entrevista a una joven).

“Simplemente es una situación que he pasado y ya está, no lo escondo,

pero tampoco lo digo a los cuatro vientos, es algo que está y que ha pasado y no hay más. No lo digo porque no me gusta dar pena porque no soy un ‘bicho raro’, pero si me lo preguntan soy capaz de asentir con la cabeza con una sonrisa... Sí que estoy orgullosa de lo que soy y hasta donde he llegado. En mi día a día soy muy muy feliz, no cambiaría mi vida por nada del mundo” (Entrevista a una joven).

Para algunas madres, fue reparador ir a **una casa de acogida**.

“Salir de allí (domicilio) e ir a la casa de acogida” (C madre).

El hecho de poder perdonar también se ve reparador por parte de algunas madres y jóvenes, sobre todo si va acompañado del acto previo de haberles pedido perdón.

“Esperar que la niña comprenda lo que ha hecho la madre y perdonar lo que tenga que perdonar” (C madre).

“Hablarlo, sacarlo fuera y perdonar... y que él se disculpe” (C joven).

Ayudar a los demás a partir de la experiencia propia es un aspecto que también ha aparecido en otras investigaciones centradas en jóvenes. A partir de su experiencia expresan la voluntad de elegir una profesión de ayuda especializada en este campo que ellos y ellas conocen como víctimas.

“Ver cómo ayudan a los niños, a mí me gustaría poder ayudar también de mayor ... Ser Educadora Social. Sí, estudiar. Porque tú conoces el tema y así puedes ayudar” (GD 12-14 años).

“El año que viene haré Integración Social para trabajar de esto, con mujeres maltratadas” (C joven).



10.6 Obstáculos en la intervención

“La necesidad de especificar más las funciones de cada servicio y de aprovecharlas para evitar repeticiones. Por ejemplo, evitar una nueva valoración cuando ya se ha hecho una desde los servicios sociales (TS, ES, PS) pero se vuelve a valorar por los equipos especializados; parecen servicios paralelos...” (PS. CSS)

En la Tabla 26 se pueden observar los aspectos que hacen referencia a las dificultades identificadas por la intervención en los casos de violencia machista. El obstáculo más comentado por parte de los y las profesionales a la hora de intervenir con las madres es su **situación emocional de bloqueo**, muy débil, que dificulta poder hablar sobre el problema, reconocerlo, con una actitud de cambio que es percibida como poco clara por los y las profesionales, y con muchas **dificultades para reconocer el sufrimiento** de los hijos, sea porque están centradas en su propio sufrimiento y no lo pueden ver, sea por miedo a las consecuencias, a la intervención de los profesionales en el tema de los hijos e hijas.

“Lo que vemos es que las madres están muy centradas en su sufrimiento, en el impacto que está teniendo en ellas la violencia, el no poder poner palabras, aquel desbordamiento que tienen, aquel caos (...). Muchas veces ellas están muy mal y no son demasiado conscientes del sufrimiento que están teniendo sus hijos, (...) eso es una cosa que nos impacta: están tan centradas en ellas mismas...” (GD profesionales).

“No quieren decir nada más para que no se destape todo lo que está pasando, porque, quieras o no, dentro de su entorno están sobreviviendo “bueno se saben manejar más o menos en eso; el problema es que si se destapa, la inseguridad que le puede causar a esta mujer con lo que pasará en el momento en que se abra...” (GD profesionales).

“Falta de reconocimiento del problema o de voluntad para iniciar un proceso de cambio” (TS).

Los y las profesionales en los grupos de debate y en las respuestas abiertas de los cuestionarios puntualizan que **faltan servicios y profesionales de atención específica en violencia machista**, pero se refieren principalmente a los que atienden a las mujeres, o a todo el núcleo familiar, sin especificar el tema de los niños, niñas y adolescentes.

“Falta de psicólogos en los CSS para atender tantas situaciones” (ES CSS).

“Dificultad de derivación a psicólogas de mujer, ya que tienen las agendas saturadas y a menudo las usuarias del servicio necesitan una atención más urgente y constante para la mejora de su situación personal” (SARA).

203

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

Tabla 26. Obstáculos en la intervención

| OBSTÁCULOS EN LA INTERVENCIÓN | Número de citas en las entrevistas y grupos de debate | Respuestas abiertas Cuestionarios | | | | | | |
|--|--|---|--------|--------|-------------------------------|---------|--------|-------|
| | | Niños/as Total y adoles- citas centes | | | C C C jóvenes madres prof. | | | |
| | | Jóvenes | Madres | Padres | Prof. | jóvenes | madres | prof. |
| Actitud/ situación emocional de la mujer | 38 | | 2 | 8 | | | | 28 |
| Faltan profesionales y servicios específicos | 38 | | | | 2 | | | 36 |
| Falta de tiempo y dificultad horaria/ Presión asistencial | 38 | | | | | | | 38 |
| Problemas de circuitos y coordinación entre servicios | 35 | | | | | | | 35 |
| Problemas respuesta de la justicia | 35 | 2 | 3 | | 3 | 2 | 2 | 23 |
| Problemas recursos económicos para mujeres | 31 | | | | 2 | | 1 | 28 |
| Dificultades servicios acogida para mujeres | 24 | 2 | 1 | | | | 1 | 20 |
| Dificultades de atención a niños/as y adolescentes | 24 | | 2 | 1 | 8 | | | 13 |
| Formación de profesionales | 22 | | | | | | | 22 |
| Diferencias culturales | 10 | | 1 | | 7 | | 1 | 1 |
| Espacios poco adecuados/ servicio alejado | 10 | | | | | | | 10 |
| Falta de trabajo grupal | 9 | 1 | | | 2 | | | 6 |
| Falta de atención a los padres/ a los hombres /rigidez servicios | 5 | | | | 2 | | | 3 |
| Sensibilización y visibilidad de los servicios | 5 | | | | | 1 | | 4 |
| Rol familia extensa | 2 | | | | | | | 2 |
| Total | 326 | | | | | | | |



Falta de tiempo, una fuerte **presión asistencial** para atender los casos de violencia machista tal como sería necesario así como la cuestión relativa a las **dificultades horarias**, especialmente incompatibles con la atención a los niños, niñas y adolescentes. Todos ellos son aspectos que remarcan los y las profesionales.

“Poder tener en cuenta que con el volumen de trabajo actual en mi lugar de trabajo, no es viable garantizar una atención de calidad tal como es necesario” (TS CSS).

“Los horarios de atención no son adaptados a los horarios de los niños” (SARA).

“Agenda demasiado llena para hacer un seguimiento más riguroso especialmente cuando la mujer y los hijos e hijas se van del domicilio” (SARA).

Los **problemas de circuitos y coordinación entre servicios** es uno de los obstáculos principales señalados por los y las profesionales entre otros, como por ejemplo: problemas de coordinación de la red sobre todo a la hora de establecer planes conjuntos y consensuados, falta de servicios que hagan el tratamiento, demasiados servicios que duplican valoraciones, lentitud de respuesta de algunos servicios, circuitos que cambian continuamente a lo largo del tiempo, encargos específicos a los CSS que son polivalentes y generalistas, servicios para un perfil determinado de violencia machista.

“Encargos muy diversos que no facilitan la atención y la formación adecuada de los profesionales” (Ed CSS).

“A veces hay diferencia de criterio entre los servicios de la red de servicios sociales (CSS, SARA, CUESB, EAIA) a la hora de delimitar desde donde se hará la intervención, que cuando no se resuelven bien distorsionan mucho la intervención con la mujer y los hijos” (ES CSS).

“La rigidez de los circuitos, los recursos crean perfiles exactos de mujeres víctimas de violencia. La realidad es más amplia y compleja” (SAS-ABITS Q).

“Falta de protocolos y directrices estables sobre tipos de actuación/intervenciones y funciones” (PIAD).

Profesionales, madres, y también jóvenes critican enérgicamente los **procesos judiciales** seguidos en los casos de violencia machista: son lentos, percibidos como muy poco ‘justos’, con falta de sensibilización de la judicatura y de profesionales de la abogacía sobre el tema, sin tener en cuenta la opinión y la situación de los niños, niñas y adolescentes. Esto se hace patente en los regímenes de custodia, de visita, de la gestión de las órdenes de alejamiento y en definitiva de una falta de protección hacia la mujer y los niños y niñas. Este tema causa mucha angustia e impotencia entre las madres.

“Mi hijo, cuando lo dejan llamar, llama llorando que quiere volver conmigo, ‘mama, ven a buscarme’. Y el otro día me dijo, ‘mamá, me has engañado’. Yo siempre le he dicho que puede contar conmigo para lo que necesite, porque tenemos una relación muy estrecha. Y ahora me está culpando a mí por estar allí, no quiere estar con su padre. Y yo estoy sufriendo, porque quisiera ir a buscarlo, pero tengo que respetar esta ley... ¿cómo va a confiar en mí después?” (GD madres).

205

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

“La justicia está fatal, tardan mucho, para que hagan caso tiene que haberla violado o maltratado, es una pena y da rabia” (C joven).

“Me parece muy mal que para recibir ayuda de maltrato tengas que llamar doscientas mil veces a la policía hasta que te hagan caso (solo te hacen caso cuando la ha matado y no se puede hacer nada). Y los jueces podrían pensar más en los niños y en las madres maltratadas (darles un lugar seguro) y no preocuparse tanto por los maltratadores” (C joven).

“El tema judicial está muy mal, porque los informes del SATAV no se los leía la juez” (C madre).

“La complejidad del sistema judicial que no tiene en cuenta los derechos de los niños” (SARA).

“Sistema judicial obsoleto” (SARA).

Los y las profesionales señalan también como prioritario el factor relativo a la falta de recursos económicos y laborales con que se encuentra la madre que decide separarse: problemas para encontrar trabajo, problemas para conciliar la vida familiar, etc. En definitiva, falta de autonomía económica para salir adelante con sus hijos e hijas.

“Una de las situaciones más constantes es cuando la situación de separación por violencia depende de si tienes dinero o no tienes dinero para separarte, esta es la primera gran frustración de los servicios, porque no siempre se puede garantizar un apoyo” (GD profesionales).

“Dificultades sociales para la inserción de las mujeres una vez finaliza la acogida: dificultades de compaginar vida familiar-laboral, dificultades para

encontrar trabajos con sueldo digno que faciliten la autonomía, seguimiento de las familias y ayudas fuera de la acogida, etc.” (SARA)

“Falta de recursos de promoción laboral y personal de las mujeres que faciliten la autonomía económica” (CSS ed).

Los niños, niñas y jóvenes, las madres y también los y las profesionales señalan **dificultades en los servicios de acogida para mujeres**, especialmente los de urgencia, pero también hablan de la larga estancia. Para los niños, niñas y adolescentes la crítica en la acogida de urgencia se relaciona con el aislamiento que sufren, tanto por la interrupción temporal de la asistencia a clase, como de amistades, como de su espacio propio, como de uso de las TIC, de salir a la calle, etc. Las mujeres sufren el rechazo de los hijos e hijas porque no quieren estar allí y también el aislamiento. En cuanto a la acogida de larga estancia critican el hecho de tener que convivir con unas determinadas personas. Los y las profesionales también ven dificultades, centradas en los niños, niñas y adolescentes, como por ejemplo su proceso de escolarización y los procesos de recuperación de las mujeres.

“No puedes ir al cole, no puedes ni salir, la comida no te gusta, no puedes jugar al móvil, no puedes jugar al portátil, si te digo la verdad, todo esto es peor que estar en la cárcel. En la cárcel podrías salir al patio (...). Es que parecemos perritos, nos sacan a pasear por la mañana, nos sacan a pasear por la tarde, nos ponen de comer y luego a dormir... Como los perritos” (GD 11-13 años).

“Mi hija no quería por nada del mundo ir a un piso de acogida. Porque nosotros vivíamos en un piso las dos solas y



ella no quería saber nada, por el cambio del colegio, que tenía que venir desde más lejos, y porque a ella siempre le ha gustado tener a sus amigas y compañeras en casa, muchas cosas, lo ha pasado muy mal. Y de hecho hasta ahora ella me dice, ‘mami, yo quiero estar en nuestro piso, que estemos las dos solas y poder tener nuestros amigos’...” (GD madres).

“Es lo que pasa, que en el piso de acogida no puedes tener a nadie. En mi caso, ni mi hijo mayor puede venir, ni sabe dónde vivo” (GD madres).

“La definición del recurso como centro de urgencias limita mucho el progreso que las familias podrían hacer en el entorno social, como la escolarización, vinculación a actividades de ocio, formación e inserción sociolaboral, etc., áreas clave en el proceso de un núcleo familiar” (Serveis d’Acollida Privats).

“Acogidas de urgencia: no tener el tiempo suficiente para preparar a los hijos/as con la madre para hablar de este paso, de cómo se sienten, etc. (...), de dar un espacio real y con tiempo suficiente al igual que a la mujer” (SARA).

“Debido a la falta de disponibilidad de plazas en servicios de acogida de larga estancia las familias se ven obligadas a permanecer demasiado tiempo en el servicio de urgencia, a la espera de que salga una plaza. Tanto para las mujeres como para sus hijos e hijas esta espera indefinida tiene consecuencias que muchas veces resultan poco positivas, como por ejemplo que los niños y niñas que están acogidos por una situación de riesgo tardan mucho en poder ser escolarizados de nuevo” (Serveis d’Acollida Privats).

Dificultades de atención a los niños, niñas y adolescentes, expuestas sobre

todo por los y las profesionales pero también por algunas madres. Se debaten cuáles son los servicios que los deberían atender y poder contar con un abanico de elección más allá del CSMIJ para adecuarse a lo que necesitan. Destaca sobre todo la falta de atención que en general reciben niños y niñas, contando poco con su opinión y participación directa, o por no ser, simplemente, informados de lo que pasa en casa.

“Predominio en la atención a las mujeres, menos atención a los hijos e hijas (falta de formación específica)” (PS CSS).

“A menudo lo que reiteramos es el tema de poner más la mirada también hacia los niños porque nos centramos muchas veces en el trabajo con las mujeres y no tanto con los pequeños, y últimamente, cuando podemos incorporar el tema de los niños, bueno, el tema de las actividades extraescolares, de participar más e incluso en entrevistas individuales “los niños te explican muchas cosas” (GD profesionales).

“A veces explicarles tú, desde tu punto de vista lo que está pasando de una manera objetiva, también les ayuda, a los jóvenes y a los adolescentes (...) se pueden coger a un relato y... se puede soportar más” (GD profesionales).

“No estoy contenta con el CSMIJ. No estoy nada contenta, por lo menos con la asistenta que nos ha tocado, pero nada, porque es una forma muy dura y muy agresiva de tratarnos. Me hace sentir a mí muy mal, responsable de cosas que ni lo son” (GD madres).

“Nos encontramos también que hay mucho miedo por parte de las madres a decir absolutamente nada, por las consecuencias que puedan suceder, ellas tienen miedo a que el EAIA pueda

207

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

intervenir, sacar al niño, perder también al niño y te encuentras con más dificultades de que la mujer puede expresar absolutamente nada, (...) es indispensable valorarlo con la madre, pero también con los hijos porque ellos son los que están inmiscuidos en la situación (...) no dejar de lado la mirada del niño y poder hablar con el niño aun cuando sea en una entrevista o dos y ver qué puede decir, cómo se siente, o qué es lo que él piensa, o como mínimo que tenga alguien a quién poder acudir, un mínimo de confianza, nuestros servicios tienen que ofrecer esta función...” (GD profesionales).

La falta de **formación específica** en violencia machista, que incluya también la atención a los hijos e hijas, es uno de los aspectos indicados por los y las profesionales, tanto de servicios polivalentes como específicos.

“Falta de formación específica para explorar e intervenir con mujeres e hijos que han sufrido violencia machista” (ES CSS).

“Las carencias de formación de profesionales directamente implicados en el tratamiento de las víctimas de VG” (PIAD).

Las madres y los y las profesionales hablan de las **diferencias culturales** y del peso que determinadas culturas y tradiciones pueden tener en el machismo y cómo pueden influir en situaciones de violencia, como es el caso que muestra el ejemplo. Los y las profesionales tienen más dificultades para gestionar estas situaciones.

“En nuestra cultura (árabe) el chico puede mandar a la chica, el chico sale a la noche, la chica está en casa, esto también es violencia machista. Y él también va creciendo pensando que puede mandar porque es el hombre. Se casa con una mujer y la quiere en casa, porque ha visto que sus hermanas también estaban en casa. Y esto es un círculo que se repite, hay muy pocas familias donde el padre sea consciente y haga que la hija termine sus estudios. Y el hermano es el hombre, cuando entra el hermano, el mejor sillón, el mando de la televisión, el mejor plato...” (GD madres).

“Muchas veces son matrimonios pactados, que la familia ha puesto dinero, que hay muchas expectativas en todo eso, y bueno sobre todo eso, si se separa, aun cuando no haya familia, el rechazo de la comunidad es muy, muy fuerte... esta presión” (SARA).

Los y las profesionales exponen algunos problemas con los **espacios de atención**, sea porque **no están suficientemente adaptados para los niños, niñas y adolescentes**, sea porque el recurso del SARA queda **demasiado lejos** para el acceso de la población.

“El recurso queda lejos para algunas personas, está fuera del entorno propio” (SARA).

“Espacio poco adecuado para atender a adolescentes y niños” (PS CSS).



Una dificultad que comentan los y las profesionales es la falta de tiempo y de espacios de dedicación para organizar el **trabajo grupal**, bien por ser un servicio polivalente, bien por la presión asistencial. También hay alguna aportación en el sentido de que no a todo el mundo le gusta o le va bien el trabajo grupal, algunos niños, niñas y adolescentes también prefieren ser atendidos o atendidas individualmente.

“Los volúmenes de trabajo no siempre permiten trabajo grupal y comunitario” (ES CSS).

“Dificultad para poder hacer grupos de menores que han sufrido violencia por todas las tareas propias de polivalencia que hacemos; falta de especialización de la mayoría de los profesionales” (ES CSS).

“Bueno, aquest any no ha servit molt, a més a mi m’agrada parlar-ho, però sol” (GD 8-11 años).

Se considera que existe una **falta de servicios que atiendan a los padres hombres**, los agresores, y otros perfiles con los que se encuentran: padres que sufrieron violencia machista de pequeños, parejas de hombres, etc. Consideran que los servicios que atienden violencia machista son muy rígidos en la definición de la persona destinataria.

“Dificultad para delimitar los nuevos perfiles: hombres que han sufrido violencia cuando eran menores o por parejas del mismo sexo (necesitarían una psicóloga de adultos), dificultad para delimitar qué perfiles de bullying se atienden o no (cuáles son sexistas y cuáles no, y si se descartan, donde se podrán atender ...), u otros tipos de violencias familiares” (SARA).

“No podemos atender a hombres, menores de 18 años, y tampoco familias... solo a la mujer” (PIAD).

Se considera que aún falta más **sensibilización** sobre el tema y que hay que dar más visibilidad de los servicios, ya que el desconocimiento es un obstáculo para las mujeres e hijos/hijas que lo necesitan.

“Poca información del servicio a nivel público, muchas madres no nos conocen” (PIAD).

En este apartado algunos y algunas profesionales señalan la dificultad que supone para las mujeres la **familia extensa**, tanto la propia como la del marido, especialmente en situaciones culturales de dependencia de la familia del marido o propia. También las y los profesionales indican que cuando la familia extensa es una fuente de apoyo, los casos muchas veces no llegan a los servicios.

“Si hubiera familia extensa no llegarían, tendrían una red más extensa de apoyo, las que vemos normalmente no tienen demasiadas figuras importantes...” (GD profesionales).

“La separación se vive de una manera u otra, según se posiciona la familia extensa, puede ser de apoyo y encontrarte con un ‘hija mía, por fin te separaste de este tío’, a decirte ‘pero hija mía, que haces, vuelve, que es lo que te toca aguantar’” (GD profesionales).

209

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

10.7 Propuestas para las familias, niños, niñas y adolescentes

“A una madre... yo les diría que ‘¿os pensáis que los niños van a estar mejor si tienen el padre?’. Pero no es verdad, si el padre está tratando mal a la madre y el niño lo ve, no va a estar bien. Si la madre está bien, el niño estará bien. No es proteger a los niños si se quedan con el marido que las maltrata” (Entrevista a un adolescente).

En la Tabla 27 constan las propuestas de mejora dirigidas a las familias, tanto personas adultas como niños, niñas y adolescentes. Se puede observar, de manera muy mayoritaria, que niños, niñas, adolescentes y jóvenes, pero también madres, recomiendan enérgicamente que las madres no aguanten situaciones de maltrato: **que se separen, que se alejen, que lo denuncien** si es necesario, por ellas mismas y también pensando en los hijos e hijas. Dicen que quedarse con el maltratador es no proteger a los hijos/hijas, se sienten engañados, impotentes y dejados en segundo término, incluso cuando las madres dicen que no se separan pensando en ellos y ellas. Los testimonios de adolescentes y jóvenes son impresionantes y algunos aconsejan directamente a los hijos e hijas, que se vayan de casa.

“Que no deben soportar a la persona que las está agrediendo, aunque aguanten por sus hijos, a la larga es peor, que no lo aguanten” (Entrevista a una adolescente).

“Principalmente que si de verdad piensan en los hijos, pues que lo paren lo más rápido posible, a la mínima, que no hace falta llegar a las manos” (Entrevista a una joven).

“Pues nada, que para adelante, que sean valientes, que hay que hacerlo, que no tengan miedo a si él se va a enterar... no, que si hace falta denuncia, que denuncien, lo que sea. Que hay muchos medios y funcionan” (Entrevista a un joven).

“Yo si tengo que ser fría, que al padre se lo llevaran a la cárcel, si tengo que ser

fría sin tener en cuenta lo que siento por mi padre, si mi padre hubiera desaparecido, hubiéramos sido mucho más felices, mi madre no hubiera acabado tan mal” (Entrevista a una joven).

“Pero si es un nivel de agresividad, no tienen por qué aguantarlo. ‘Yo lo quiero y lo perdono’, siempre lo mismo, es una tontería. Es como es y ya está, no cambiará. Si están bien, de acuerdo, pero el problema es que se engañen a sí mismas” (Entrevista a una joven).

“Lo primero es salir del círculo de violencia, coger coraje y pensar en ti misma y en tus hijos. No tener lástima ni pena de la persona agresora” (C madre).

“Que aunque no puedan abrir los ojos en un momento determinado obliguen a su voluntad a hacerlo, a alejarse de personas tóxicas. Y sobre todo, que se quieran a sí mismas y se cuiden por encima de todo. Son las responsables de nuestra vida” (C joven).

“Pues que por mucho que sean sus padres, que les hayan dado la vida y los hayan criado, lo que cuenta es cómo les quieran y cómo les crían. Si los han tratado mal, ellos deberían buscarse otra vida en la que se sientan personas. Lo que tienen que pensar los niños en ése momento es en ellos mismos. No penséis en vuestro entorno sino pensad en vosotros, en vuestra vida, en vuestro futuro. Un niño abre los ojos cuando piensa en el futuro, se da cuenta de que esto va mal cuando piensa en el futuro, cuando piensa en ‘¿cómo estaré dentro de unos años?. Como no salga de aquí, estaré igual’” (Entrevista a una joven).



Tabla 27. Propuestas para las familias, niños, niñas y adolescentes

| PROPUESTAS PARA LAS FAMILIAS, NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES | Número de citas en las entrevistas y grupos de debate | | | | | | Respuestas abiertas Cuestionarios | | |
|---|---|-------------------------|---------|--------|--------|-------|-----------------------------------|----------|---------|
| | Total citas | Niños/as y adolescentes | Jóvenes | Madres | Padres | Prof. | C jóvenes | C madres | C prof. |
| Pararlo/ separarse/ denunciar | 224 | 28 | 12 | 2 | 2 | 1 | 34 | 145 | |
| Buscar ayuda profesional / policial | 201 | 25 | 11 | 1 | 9 | 1 | 23 | 131 | |
| Buscar ayuda de la familia y amistades | 90 | 16 | 10 | 2 | 1 | | 12 | 49 | |
| Es necesario que las madres se cuiden y sean fuertes para cuidar al hijo/hija | 79 | 3 | 5 | 3 | | | 16 | 52 | |
| Proteger a los niños, niñas y adolescentes | 36 | 2 | 2 | 1 | 8 | 1 | 7 | 15 | |
| Consejos a los agresores | 18 | 6 | 6 | | 5 | | 1 | | |
| No puede dar consejos | 15 | | | | | | 4 | 11 | |
| No denunciar/ aguantar o realizar acciones extremas | 14 | 3 | | | | | | 11 | |
| Tener independencia | 14 | | 1 | | | | 1 | 12 | |
| Apoyo del hijo/hija a la madre | 9 | 3 | | | | | 6 | | |
| Total | 700 | | | | | | | | |

211

Dirección Feminismos y LGTBI
Área de Derechos de Ciudadanía, Participación y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales

De la misma manera que en el tema anterior, niños, niñas, jóvenes y madres recomiendan contundentemente **buscar ayuda de los y las profesionales y de la policía**, en su caso. Se recomienda que busquen ayuda tanto las madres para ellas y para los hijos e hijas, como los hijos e hijas por su

parte; no es necesario que esperen a que lo hagan las madres, y que a la vez se dejen ayudar. Hay un gran abanico de respuestas sobre dónde y cómo se puede buscar la ayuda: servicios para las mujeres, servicios sociales, el profesorado de las escuelas, la policía, los abogados y abogadas, etc. Algunos y



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

algunas buscan personas de confianza, otros, precisamente, personas completamente ajenas a su entorno.

“Pero también podría ir a la policía, que puede que esté muy mal y que le pegue también a la mamá, que por eso estaba llorando el otro día” (GD 4-7 años).

“Ah pues, entonces le dice a su madre, su madre pide ayuda a quien sea o va al abogado a poner una denuncia” (GD 8-11 años).

“La escuela me ayudó mucho. Yo sé que ayuda mucho el tema económico, pero si tienes necesidad, hablas con Servicios Sociales, pides en la escuela, recursos, hay recursos para todos, aunque no tengas dinero. No es la respuesta decir que no tienes dinero y no puedes ayudar a tus hijos, es muy relativo. Cuando ves que tu hijo tiene algún problema y no lo sabes ayudar, pide ayuda” (Entrevista a un joven).

“Pedir ayuda y salir de eso (...). Psicólogo o psiquiatra o un familiar o amigo, algo necesitas, tú sola no te vas a dar nunca cuenta” (Entrevista a una adolescente).

“Que no tienen por qué vivir estas cosas ni aguantarlas. Es un problema de sus padres, no de ellos, pero que les afecta a ellos. Y a la larga, si lo dejan pasar será peor y más sufrimiento. Que pidan ayuda donde sea y que expresen su problema y que el profesional les ayude (...) Al menos piensa por ti y arréglate la vida” (Entrevista a una adolescente).

“Que hablen, que no se lo callen, si te lo guardas es peor. No hablarlo con los padres, sino con gente que no conoces, así no hay conexión y lo sueltas todo” (C joven).

Aparte de los y las profesionales, hay muchas respuestas relacionadas con **pedir ayuda informal, a la familia y a las amistades**. Es una recomendación que la hacen sobre todo niños, niñas y jóvenes, pero también una parte de las madres, aunque algunas confían menos en la familia.

“Los abuelos son buenos. Le recogen el niño y le cuidan” (GD 11-13 años).

“Por eso creo que es muy importante el apoyo de familiares, porque tanto para el niño como para la madre puede ayudar mucho a saber cuándo cortar y a cortarlo ya definitivamente, y no alargarlo o mantener situaciones que no hacen falta” (Entrevista a una joven).

“Un apoyo, tener a alguien al lado que le pueda sacar de eso. Por ejemplo, yo tenía a mi lado a mi tío. Mi prima tiene la misma edad que yo y siempre me llevaba un mes a su casa en verano” (Entrevista a una joven).

“Mi consejo sería coger aire, tener la cabeza fría y pedir ayuda, irte a vivir a casa de algún amigo/familiar cuando pongas la demanda, ya que se puede poner violento, y sacar adelante a tus hijos y a ti, que es la única obligación que tienes, nunca la de aguantar a un tío que se crea superior y lo peor, que te haga sentir a ti que eres inferior” (C madre).

Los y las jóvenes, pero también las madres, lo tienen claro: es necesario que **las madres se cuiden y sean fuertes para poder cuidar bien a los hijos e hijas**. Dan muchos consejos en el sentido de que salgan adelante, que se crean valientes y mejoren su autoestima, que no desfallezcan, consejos con muchas dosis de optimismo con el convencimiento de que al final verán que ha valido la pena luchar.



“Mi madre estuvo muchos años en depresión. Y así es imposible cuidar a unos hijos. El principal consejo que daría es que se debe preservar un poco la estima hacia ella misma, porque una mujer que sufre violencia, es porque no se gusta. No puedes estar con otra persona, no puedes cuidar a otra persona, no puedes transmitir a otra persona, ya sea un hijo o una amiga, si tú no estás bien” (Entrevista a una joven).

“Antes de todo eres persona, si no estás bien no puedes cuidar a tus hijos como a ti te gustaría cuidarlos (...). Entonces si tú misma tienes esa sensación de guardar cada día un rato para ti sola, ya te habrás cuidado un poco” (Entrevista a una joven).

“Que piensen que realmente no pueden cuidar a sus hijos si ellas mismas no se están cuidando, y que los hijos necesitan marchar de ese entorno, porque si no no podrán crecer como se merecen. Y si ellos no crecen así, ellas estarán mal... te tienes que cuidar tú para cuidar a los demás” (GD 15-18 años).

“Les diría que la búsqueda de la dignidad y el respeto de los demás empieza por la autoestima. Haría actividades y me relacionaría con las personas que contribuyen a subir la autoestima. Que deben ser fuertes, que tienen que mirar adelante y que no necesitan a los tíos para nada si no las hacen sentir bien. Y que todo lo que hacen es un modelo para los hijos” (C joven).

Proteger a los niños, niñas y adolescentes es un tema que los padres entrevistados ponen sobre la mesa. Hay que recordar que estos padres son los que reciben de manera voluntaria tratamiento por ejercer violencia machista. Protegerlos, no sólo físicamente, sino sobre todo en el sentido de no hacerles partícipes y ponerlos en medio de sus peleas y conflictos.

“Sobretudo que no hagan de su hijo un escudo, que no le responsabilicen ni les hagan tomar decisiones que no les tocan, ni responsabilidades que no les tocan” (Entrevista a una joven).

“Que siempre protejan a sus hijos a pesar de todo. La mejor solución para estar a salvo y protegidos, pues pidiendo ayuda. No seguir con la persona que te agrade porque eso también afecta a sus hijos” (C joven).

“Los niños no tienen por qué sufrirlo, no tienen la culpa de nada” (Entrevista a un padre).

“Les recomendaría que, sobre todo, no se metan en medio... En el momento de la discusión es fácil juzgar, es fácil imaginar lo que está pasando, pero que sobre todo no hagan un juicio de valor sin saber, y más si son niños pequeños, que a veces no lo entienden. No entienden las causas reales” (Entrevista a un padre).

Los **consejos a los agresores** que niños, niñas, adolescentes o jóvenes dan básicamente a sus propios padres es que se den cuenta de lo que hacen, que hacen daño a los hijos e hijas y que, además, al final los perderán. Pero también añaden que saben que es muy difícil que se pongan realmente en tratamiento y explican alguna experiencia donde ellas y ellos mismos han intentado hacer ver al padre lo que realmente estaba haciendo.

“Pues vayan al psicólogo para que digan porqué tienen esa violencia. Así pueden cambiar su forma de comportarse” (Entrevista a un adolescente).

“Que analicen la situación, y que vean que en verdad les está afectando a sus hijos también, y que si están con esa persona y la quieren, por qué las tratan así de mal, para eso que las dejen” (Entrevista a una adolescente).

“Sí, psicólogo o algo. Pero claro, ningún hombre que maltrata quiere recibir ayuda, ninguno. Eso es lo difícil, que ninguno quiere. Porque te dice que no está loco y ya te la lía, y, claro, ya te da miedo decirle cualquier cosa. Por ejemplo, si mi padre hubiera venido al psicólogo, hubiera sido por mi madre, y luego le hubiera dicho ‘mira, por tu culpa’. Fuera de casa era lo mejor, pero cuando estaba en casa “No quería ayuda de nadie” (Entrevista a una joven).

“Por supuesto que sí, pero la mayoría se niega. Mi padre, por ejemplo, estuvo yendo a tratamiento pero para el alcohol. Mi padre nunca se ha considerado una persona agresiva y cuando yo tenía 13 años hablé un día con él, le dije lo que pensaba, que me daba vergüenza que me vieran con él en la calle mis amigas, muchas cosas. Y dejó de beber. Pero bueno, que entrevisten primero a sus hijos y luego, de todo lo que le digan los hijos que se lo digan al padre, pero de una manera que el padre no pueda enfrentarse a sus hijos. Y que le hagan ver, por ejemplo, llevándolos a algún sitio o poniéndoles vídeos para que ellos vean, desde fuera. Yo, por ejemplo, mi hermana una vez grabó a mi padre que me estaba echando una bronca enorme, y luego se la enseñó y se quedó pasmado, mi padre hasta sacaba espuma por la boca” (Entrevista a una joven).

Básicamente algunas madres expresan que **no pueden dar consejos**, bien porque no se atreven, les es difícil, o simplemente porque piensan que cada caso necesita un enfoque diferente.

“No puedo dar ningún consejo, ya que cada uno es un mundo” (C joven).

“Depende de la situación de cada mujer. Mi caso es peculiar y poco aplicable” (C madre).

“Dar consejos es difícil” (C madre).

Aquí hemos agrupado las respuestas que, o apelan a las segundas oportunidades para los agresores y al inmovilismo, o a soluciones extremas que llegan a la muerte. Por un lado, algunos niños, niñas, adolescentes y madres piensan que es mejor **no denunciar y aguantar**, como vemos en los siguientes ejemplos:

“Que no se pelearan y volvieran a vivir juntos” (GD 8-11 años).

“Y que siempre tendrás la esperanza de que tus padres cambiarán, al menos yo. Entonces claro, es difícil, de fuera es difícil entender cómo la persona está creyendo a una persona que es tan “capullo”, pero tú le crees porque es tu padre o tu madre. Y eso es difícil de tratar, porque desde fuera lo ves como ‘¿pero qué haces?’, Y desde dentro lo está viviendo como ‘va, que esta vez seguro que cambia’. Entonces debes tener mucha paciencia” (GD 15-18 años).



“Que escuchen mucho, se debe dar la oportunidad de recuperar la pareja, observar la pareja. Escuchar y mirar la situación y tener en cuenta a la familia. Mirar que quizás el agresor está pasando un mal momento y reacciona así, pero ama a la mujer y está dispuesto a cambiar y a superarlo” (C madre).

“Que no denuncien, a no ser que vean que corren un peligro de muerte ellas o sus hijos” (C madre).

Otras madres piensan que lo mejor hubiera sido emprender una **acción drástica al margen de la legalidad**, como podemos ver en estos ejemplos:

“¿Dilema de si denunciar o no? Porque entras en una rueda muy complicada y en ocasiones piensas que habría que liquidarlos” (C madre).

“Es tan largo y tan agotador que les diría que se pegaran un tiro... Coger a los hijos/as y abrir el gas... no se puede aguantar” (C madre).

“No cree en la justicia ni en la denuncia, no hubiera denunciado y hubiera desaparecido del mapa, para ahorrar el trance a las hijas” (C madre).

Algunas madres tienen claro que la clave está en tener **independencia económica**, para otras más que una recomendación es un deseo, y otras precisamente piensan que eso no debe ser un freno, y que los servicios te pueden ayudar igualmente.

“Tener trabajo, independencia económica. Buscar un punto de orientación para saber cómo actuar y hacer caso de lo que dicen” (C madre).

Los y las jóvenes aconsejan que **los hijos e hijas apoyen a la madre**. No obstante, leyendo sus aportaciones, se trata de mucho más que apoyo: es protegerla, activar y actuar dirigiendo la operación de separarse, si ella no lo hace.

“Buscar ayuda para la madre, para que sea capaz de separarse y decir que no” (GD 15-18 años).

“Que hagan las maletas y se vayan con su madre de donde estén y que denuncien, y en caso de golpes, hacer fotos” (C joven).

“Si su madre no da los pasos, que lo hagan ellos. Cojan a su madre y hermanos y se marchen, que no vivan así” (C joven).

215

**Dirección
Feminismos y LGTBI**
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

10.8 Propuestas para la intervención profesional

“A las personas profesionales, más que consejos les daría felicitaciones por la capacidad de escucharnos y acompañarnos y de sentir que con su apoyo podemos volver a la vida” (C madre)

“Que piensen que en situaciones límite hacemos cosas extremas, que no juzguen. Que sean pacientes con los cambios y que acompañen y aconsejen sin presión. Sobre todo que valoren a las personas y les hagan sentir bien” (C joven)

Tabla 28. Propuestas para la intervención profesional

| PROPUESTAS PARA LA INTERVENCIÓN PROFESIONAL | Número de citas en las entrevistas y grupos de debate | Niños/as | | | | | Respuestas abiertas Cuestionarios | | |
|---|---|-------------|----------------|---------|--------|--------|-----------------------------------|-----------|----------|
| | | Total citas | y adolescentes | Jóvenes | Madres | Padres | Prof. | C jóvenes | C madres |
| Es correcto / agradecimientos | 148 | 10 | 1 | 2 | 1 | | 16 | 116 | 2 |
| Actitud de empatía, escucha y apoyo del y la profesional | 142 | 8 | 5 | 2 | 3 | 5 | 14 | 105 | |
| Mejora del sistema judicial y asesoramiento legal | 112 | 3 | 5 | 5 | 4 | 1 | 4 | 86 | 4 |
| Trabajo con los niños/as y adolescentes | 95 | 3 | 7 | 3 | 7 | 19 | 3 | 23 | 30 |
| Información, sensibilización y visibilidad | 89 | 5 | 12 | 3 | 1 | 2 | 1 | 53 | 12 |
| Formación de los y las profesionales | 84 | | | | 1 | 1 | | 49 | 33 |
| Faltan profesionales/ presión asistencial/ ratios /tiempo | 79 | | 1 | | | 3 | | 19 | 56 |
| Ayudas económicas/ vivienda/ laboral | 71 | | | | | 2 | | 53 | 16 |
| Coordinación entre servicios | 57 | | 2 | | 1 | 4 | | 10 | 40 |
| Implicación de la escuela, saber de su importancia | 55 | 20 | 16 | 6 | 6 | 1 | | 6 | |
| Trabajo grupal | 39 | 5 | 3 | 3 | 1 | 2 | | 6 | 19 |
| Centro de acogida residencial para mujeres | 37 | 1 | 3 | 1 | | 1 | 1 | 13 | 17 |

| PROPUESTAS PARA LA INTERVENCIÓN PROFESIONAL | Número de citas en las entrevistas y grupos de debate | | | | | Respuestas abiertas Cuestionarios | | |
|---|---|-------------------------|---------|--------|--------------|-----------------------------------|----------|---------|
| | Total citas | Niños/as y adolescentes | Jóvenes | Madres | Padres Prof. | C jóvenes | C madres | C prof. |
| No sabe qué consejo dar | 34 | 5 | | 1 | 1 | 8 | 19 | |
| Trabajo con el padre | 33 | 2 | | 1 | 2 | 2 | 4 | 21 |
| Propuestas de mejora para el tratamiento de la mujer | 32 | | | | | 12 | 15 | 5 |
| Agilidad en la atención | 29 | | 1 | | | | 25 | 3 |
| Trabajo con núcleo familiar | 28 | | | | 1 | 1 | 4 | 22 |
| Revisar los circuitos de atención y redefinir rol y servicios | 25 | | | | 1 | 1 | 6 | 17 |
| Tratamiento corto o deficiente | 25 | | | | | | 23 | 2 |
| Mejorar trabajo en equipo | 9 | | | | | 4 | 2 | 3 |
| Total | 1223 | | | | | | | |

217

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales

La Tabla 28 agrupa todas las propuestas destinadas a mejorar la intervención de los y las profesionales en los casos de violencia machista.

En primer lugar, podemos observar que madres, jóvenes, niños, niñas y adolescentes muestran **mucho agradecimiento** por el servicio recibido, reconociendo mucha profesionalidad a la vez que un buen trato y empatía. También lo valora de esta manera uno de los padres entrevistados. Se trata sobre todo de los antiguos SAN y EAD y del actual SARA y SAH. Piensan que los servicios son muy correctos y animan a continuar así para que muchas otras personas se puedan beneficiar también.

“Me da la sensación de que están muy preparados (...). A mí me funciona, yo vengo aquí sin ninguna obligación, lo hago porque quiero y me siento mejor, pero en el momento en que no me sienta bien, lo dejo. Nadie te obliga a venir” (Entrevista a un padre).

“Sabes cómo ayudarte de verdad, sabes entenderte, decirte las palabras correctas (...). Es que no tienen nada malo en verdad. Confían en ti, se ponen en la situación” (GD 15-18 años).

“Para mí, estando dentro, funciona bien. Pero si me preguntas para cuando salga de aquí y vuelva a una situación normal, podré ver qué ha fallado y qué no, pero estando dentro, me han



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

dado todo el apoyo. Sabemos que los profesionales cobran por su trabajo, pero hay una humanidad que les sale de dentro, que es lo que más vale de este trabajo. Yo he encontrado los sentimientos, el apoyo, y más cuando entras la primera vez que estás en una burbuja, en una repetición, hablo con una y le cuento mi historia, me calma y luego vuelvo a caerme y me encuentro con otra y le hablo y me escucha... hasta que te estabilizas emocionalmente” (GD madres).

Madres y jóvenes de manera mayoritaria recomiendan y reclaman una **actitud más empática** de los y las profesionales que los atienden, que sepan ponerse en su lugar. Algunas y algunos incluso dicen que eso solo lo pueden conseguir profesionales que en su vida personal hayan pasado por lo mismo, ya que piensan que cuesta mucho que los entiendan y los comprendan. Por eso piden reiteradamente que **se les escuche más**, una escucha más activa y pausada, con más **paciencia**, y que en general se les haga menos preguntas, al menos al inicio del proceso, que reconocen que es lento. Piensan que el **apoyo del y de la profesional** es clave en el proceso, pero debe reunir estas condiciones para que sea eficaz. También afirman que se siguen demasiado los protocolos y las normativas y que hay que ser más flexible y adaptarse a cada caso. Piden que no se comporten con frialdad, que sean amables y que los traten con afecto.

“Una persona, por mucho que sea profesional, no puede pedirle a una persona que le cuente su vida porque es su profesión y es lo que tiene que hacer. No, yo te lo contaré si tú intentas entenderme e intentas ponerte en mi situación. Siendo amigos, que haya buena relación. La primera vez de todas sí que cuentas por encima lo que ha pasado, pero no cuentas lo más

hondo de ti, a lo mejor lo cuentas algún día. Eso depende de ti, del psicólogo y de la relación que haya” (Entrevista a una joven).

“Escuchar mucho más que opinar” (C madre).

“Más empatía, están muy por el protocolo. No lo han vivido, no es como construir una mesa del Ikea. El protocolo tiene que ser diferente para cada mujer, deberían ser más flexibles y empáticos en cada caso” (C joven).

“Ser más empáticos. Hay falta de comprensión, es fácil hablar desde un libro sin haberlo vivido. Amor, comprensión, trato agradable mejor que seguir las normas” (C madres).

“No hay mejor profesional que aquel que ha pasado por una situación de violencia” (C madre).

“Sobre todo escuchar, aunque sea un mínimo de cariño, que se sientan apreciados y que puedan confiar en vosotros. Demostrarles que pueden confiar en vosotros y que pueden hablar tranquilamente” (Entrevista a una joven).

“Que tengan paciencia, que es muy duro y difícil y que a veces el comportamiento por nuestra parte no es el correcto (por los nervios), pero que valoramos ‘muchísimo’ el apoyo y la fuerza que nos dan” (C joven).

“El trato debe ser amable. Con los niños, no intentar recordarlo todo en ese momento que están pasando, tienen miedo y debería ser más adelante. En esos momentos dar apoyo, cariño y seguridad” (C joven).

Madres, niños, niñas y jóvenes reclaman una **mejora urgente del sistema judicial** y un mejor asesoramiento y apoyo legal. Diríamos que quizás es



el único ámbito en el que nos hemos encontrado exclusivamente con críticas, algunas muy duras, y ningún reconocimiento de buenas prácticas. Se quejan de la lentitud de los procesos, de la falta de protección real, de la falta de formación específica en violencia machista por parte de la judicatura y de los/las profesionales de la abogacía, de la poca consideración respecto a la opinión y punto de vista de los hijos e hijas, la falta de sensibilidad y cuidado hacia las personas víctimas en los procesos judiciales. Se quejan especialmente también de las daciones de custodias compartidas y regímenes de visitas.

“La justicia, a veces, es muy injusta, porque, por ejemplo, yo estaba y les expliqué todo lo que pasó y después no dije nada, porque mis padres me dijeron que no explicara nada, yo tenía 10 años. Y lo dejaron pasar y me hicieron irme con mi padres, cuando yo era la que no quería ir, y no se dieron cuenta, fue un poco injusto. Si un niño viene y al principio te lo dice todo, y vas al médico, pasas por tres o cuatro centros, después tienes un juicio y dices que no ha pasado nada, no te han de creer, porque si has pasado por todos esos sitios, el juicio ha de tener en cuenta todo el registro y lo que diga” (GD 12-14 años).

“En los juzgados, en mi experiencia, cuando fuimos, yo tuve que declarar y parecía que el juez estaba más de parte de mi padre, porque mi padre lo negaba todo y me dio rabia porque, fue como impotencia porque yo no le puedo decir nada al juez (...). Y el juez no se lo creía solo porque no tenía moratones, pero claro a lo mejor ese día mi padre no la había pegado...” (Entrevista a un adolescente).

“Yo blindaría, yo haría una ley de cara a los niños pero blindada. Porque es que, a ver, en mi caso por ejemplo tuve la vista para los juicios provisionales y allí no estaba más que mi abogada y la de él, no estaba el defensor del menor, el fiscal. Y en el auto pone que estaba el fiscal, pero allí no había ningún fiscal” (GD madres).

“Que no vaya cualquier juez, tienen que saber del tema. Que sepan dar el trato que merece. Hay mucha publicidad para que denuncien, cuesta mucho hacerlo y cuando finalmente te decides, te sientes muy sola. Si no fuera por la familia y amigos no sé dónde estaría” (C madre).

“Abogados de oficio estén más especializados/preparados en estas situaciones” (C madre)

Todos los y las profesionales, madres, jóvenes, niños y niñas y padres piensan **que hay que mejorar el aspecto del trabajo directo con los niños, niñas y adolescentes.** Piensan que muchas veces ni se les tiene en cuenta, especialmente en el ámbito judicial, o se les atiende poco e indirectamente. Sin embargo, hay que poder hablar con ellas y ellos, escucharles, crear una relación de confianza y darles mucho apoyo desde todos los servicios de la red. Algunas y algunos afirman que son los que más sufren en estas situaciones y que, además, si no se les ayuda a tiempo y de manera eficaz, lo arrastrarán toda la vida. Jóvenes y adolescentes apuntan estrategias de cómo hacer que los niños, niñas y adolescentes se abran, hablen y hagan propuestas. También debaten el tema de la edad pero coinciden en que, desde muy pequeños, ya se debería hablar con ellos y ellas.

219

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

“La opinión de los niños, que les pregunten lo que sienten, lo que creen que se debería hacer en ésta situación (...) Bueno, que le den confianza al niño para que pueda expresarse, porque si no se cerrará y nada” (Entrevista a un adolescente).

“Que los animen, que tengan en cuenta su comportamiento, si va mejorando, que le vaya diciendo que ha mejorado, que le vaya diciendo en lo que puede mejorar, que le animen. Que los educadores te ayudan, pero a veces piensas que se meten en todo y tú eres el que los llamas, aunque no te des cuenta, pero están siempre ahí, esperándote para ayudar, siempre. Los del SARA, como los del EAIA” (GD 12-14 años).

“Hay que tener en cuenta primero el estado emocional. También se debe permitir que los niños expliquen lo que sienten y lo que ocurre a su alrededor: primero lo que sienten y después que cuenten lo que ocurre a su alrededor sin que tengan miedo. Cuando eres niño y ves que tus padres discuten, lo primero que piensas, si te preguntan, es no decir nada. Lo que deben tener en cuenta los profesionales es que lo primero que hará un niño es proteger a sus padres. (...) es importante saber en qué lugar se encuentra ese niño, cómo se siente, no solo en casa sino en la escuela, ver qué diferencias hay, para ver si desde la escuela se le puede dar algún refuerzo porque a la casa, de momento, no se puede acceder. Los profesionales se centran mucho en el hogar, en la familia, y muchas veces la familia, que es donde está el problema, no puede ayudar al niño” (Entrevista a un adolescente).

“Que tengan en cuenta a los niños, son los que más sienten y sufren y que en el día de mañana lo tendrán en la cabeza. Que les ayuden mucho” (C joven).

“Dar optimismo y esperanzas, porque ellos se derrumban. Los niños necesitan mucho apoyo, más que las personas mayores, porque se lo callan todo y lo pasan por dentro” (Entrevista a una jove).

“Hay que darles ayuda (a los niños). Yo soy partidaria de que, por muy pequeños que sean, hay que tenerlos en cuenta, porque es él quien lo está pasando mal. Si es la madre la que recibe los maltratos, la madre a lo mejor por quedar bien dirá que no le afecta, pero el niño no pensará lo mismo, él también dará sus argumentos. Hay niños que con 5 o 6 años que han vivido eso ya se saben expresar, porque han crecido de la manera que no tenían que hacerlo” (Entrevista a una adolescente).

“Aquí en Cataluña, a partir de los 11 me parece que ya tienen derecho a decidir. Pues de 11 hacia abajo también se les debe preguntar. Quizás no sabrá decidirse, pero si se trata por un profesional sabrá extraer lo que interesa” (Entrevista a un padre).

“Yo me acuerdo en el SATAV, que es que ni siquiera entrevistaron a mi hijo, vieron al padre, me vieron a mí, e hicieron un informe incluso poniendo que el niño había dicho una cosa...” (GD madres).

“Cuando entras a trabajar un caso de estos de situación de violencia sexista, lo que no podría o habría que evitar de todas maneras es no haber visto a los niños. Sí, los niños han de poder hablar en algún entorno, si es grupal pues mira mejor porque es como más natural, si no puede ser grupal pues que sea individual, si no puede ser cada mes, que sean dos entrevistas, pero que puedan hablar, que puedan decir qué piensan de la situación, qué quieren... hacia dónde van” (GD profesionales).



También de manera transversal todos y todas creen que se necesita más **información, sensibilización y visibilidad**. Información sobre el tema de la violencia, ya desde edades tempranas en la escuela y con un nuevo tratamiento desde los medios de comunicación. Los y las jóvenes critican las campañas publicitarias y aportan ideas. Destacan la contradicción de, por una parte, ir diciendo que no se maltrate a la mujer cuando, por otra parte, la publicidad, los programas de televisión y los medios difunden una imagen de la mujer como frágil y objeto sexual. Por otro lado, piensan que hay que dar visibilidad a los servicios que ya existen, ya que muchos niños, niñas, adolescentes y mujeres no saben a dónde dirigirse cuando tienen el problema.

“Hacer más propaganda por radios, en barrios, ya que yo me enteré por mi amiga” (C madre).

“Yo he visto algunos anuncios en la televisión, pero solo en la tele, la verdad. Más publicidad sobre esas cosas, también se puede buscar en internet... no sé, más campañas” (Entrevista a un adolescente).

“Todo lo que son anuncios publicitarios, revistas, que siempre se ven las mujeres, las modelos, desnudas, solo se nos ve así. Yo pienso que se debería hacer propaganda en otro sentido, las cadenas de TV, incluso la política, que el 90% son hombres, deberían empezar a incluirnos a nosotras, porque si las personas que tienen voz en esta sociedad no lo cambian, por mucho que nosotras vengamos al centro, por mucho que en cada distrito haya un centro para hombres, si cuando salen a la calle no paran de ver revistas donde hay mujeres frágiles con quienes pueden hacer lo que quieran, ven vídeos donde la mujer llega cansada de trabajar y se debe tomar algo para ...

volverán a hacer lo mismo” (Entrevista a una adolescente).

“No tener tanta publicidad de la violencia, porque es muy normal ya, no tendría que salir tanto en la TV, porque los niños también lo ven. Tendría que ser más oculto en la televisión, pero más constante en la vida real” (Entrevista a un adolescente).

“Adolescente 1: Pues en la TV, no que digan a los hombres que paren la violencia, sino a las mujeres que paren la violencia, o sea, hacer un anuncio diciendo ‘Si te pasa esto, llama al 112 o al núm. de Atención a la Mujer y que no te pasará nada, aunque te diga que te mate’, o algo así, y que lo ha de detener. Que sean fuertes. Adolescente 2: Nosotros, ahora que somos jóvenes, podemos hacer un proyecto para que se den cuenta. Adolescente 1: Y que piensen en sus hijos” (GD 12-14 años).

“Yo sé que la confianza entre un niño y el profesor es muy importante y a veces le cuentan cosas a los profesores que en casa no nos enteramos. Pero esto como es un tabú, los niños tampoco hablan. Si, por ejemplo, unas hojas o un libro de los niños que hable del maltrato, que explique, y así el niño cuando ve esto en su casa, es cuando saltará la alarma” (GD madres).

“Educación a la infancia y adolescencia para intentar evitar estos casos” (C madres).

“Dar charlas en colegios por si hay niños que lo están pasando y no saben qué hacer, allí les pueden ayudar y coger ideas de qué pueden hacer” (GD 15-18 años).

Incrementar la formación de los y las profesionales respecto a cómo intervenir en las situaciones de violencia machista es una propuesta que pro-

221

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

viene especialmente de las personas profesionales y también de algunas madres. La formación se reclama tanto en equipos básicos y polivalentes como en equipos específicos y especializados. Dirigida sobre todo a profesionales del ámbito judicial empezando por jueces y juezas.

“Más formación específica para todos los miembros del equipo” (TS. CSS).

“Formaciones específicas sobre herramientas de intervención para las profesionales” (SARA).

“Formación a jueces y abogados, fiscalía” (SARA).

También los y las profesionales, junto con las madres y algún/a joven, piensan que **faltan profesionales** en los servicios. Esto provoca que las visitas sean muy espaciadas y que tarden en dar una primer entrevista, especialmente desde la atención psicológica. Por tanto hablan de **ratios, de falta de tiempo** para intervenir en profundidad y en definitiva de una alta **presión asistencial**. Hay que destacar que cuando hablan de todo esto se están refiriendo sobre todo a la atención a la madre, sin remarcar demasiado la de los niños, niñas y adolescentes. La presión se identifica tanto en servicios básicos de atención polivalente como en servicios específicos y especializados.

“Por desgracia en este centro sólo hay 3 psicólogas, que tendría que haber más, porque hay muchas más mujeres que necesitan ayuda y no la tienen. Yo tengo la psicóloga cada mes y medio” (Entrevista a una joven).

“Por ejemplo en el nivel de atención psicológica llevamos una agenda de mes y pico “Muy cuestionable el nivel de calidad...” (GD profesionales).

“Si por un lado la institución lo que quiere es contar miles de casos atendidos, para hacer memorias exitosas y, por otro lado, tú tienes que hacer sobreesfuerzos para otorgar una buena atención...” (GD profesionales).

“Dotar de más personal a estos servicios para poder recibir un tratamiento más continuado y completo” (C madre).

“Poder dedicar más trabajo e intensidad a estas intervenciones, que por cargas de trabajo actualmente no es alcanzable” (TS. CSS).

Los y las profesionales y las madres detectan que **faltan ayudas económicas** para la mujer y los hijos e hijas, y sobre todo facilidades para adquirir una **vivienda**, o por acogimiento al dispositivo de violencia machista de las mujeres y los hijos e hijas. Por otra parte, destaca el tema de la dificultad de encontrar trabajo para las mujeres, con horarios compatibles con la atención a los hijos e hijas y con suficientes ingresos económicos para sobrevivir. Piensan que hay que ayudarlas en la **inserción laboral** y esto es un punto clave para su autonomía y autoestima.

“Se podría ampliar la equipación, el número de casas, etc. Y debería haber una ayuda “especial” a nivel laboral” (C madre).

“Lleva mucho tiempo en las listas de protección oficial y aún no ha podido acceder a una vivienda” (C madre).

“Más facilidad para las ayudas económicas de las mujeres. Más facilidad y rapidez para obtener sus documentos” (Servicios de Acogida Privados).

“Más facilidades para acceder a vivienda con alquiler social. Asegurar ayudas económicas para los niños y adolescentes (escuela, higiene, ocio,



alimentación...)" (Servicios de Acogida Privados).

La propuesta de **mejorar la coordinación entre servicios** viene sobre todo de parte de profesionales pero también de parte de algunas madres y jóvenes. Las propuestas incluyen: la mejora de la detección especialmente en los servicios que atienden a niños, niñas y adolescentes; evitar ir a muchos servicios para explicar lo mismo; poder tener la información centralizada y al alcance de los y las profesionales para que no dupliquen u omitan temas importantes en el momento de intervenir; evitar los circuitos largos y lentos especialmente con el sistema judicial, donde la falta de coordinación es muy señalada por parte de las madres. Toman relevancia los servicios de salud, tanto por su potencial tarea preventiva como para detectar situaciones ya muy deterioradas.

"Más estabilidad, yo fui de un lado para otro, por lo menos pasé por 8 sitios varias veces" (C madres).

"Hay que mirar desde otros recursos. Si sabes que el niño va al médico de cabecera o va a la escuela, lo que sea, todo niño tiene un entorno, o algún tío. Tú debes tener el teléfono de contacto de esas personas. Tienes que poder llamar a cualquiera del entorno del niño para aconsejar un poco, porque para eso no necesitas el permiso de los padres (...). Porque estar centrado solo en la familia es un error" (Entrevista a un joven).

"Yo vine aquí porque mi doctora de cabecera notó algo y activó el protocolo, pero sino , yo me he tirado hasta 3 semanas en la cama, sin comer, sin ducharme, sin nada, dejándome morir en la cama con dos hijos" (GD madres).

"Más sensibles, escucha activa, mayor seguimiento (cambian las personas). Más coordinación entre todos y más

detenimiento en cada caso" (C madres).

"No hay coordinación, debe haber un sitio donde haya toda la información de la mujer" (C madre).

"Programas que faciliten la coordinación entre los diferentes servicios, considero que los tiempos se acortarían y las mujeres no tendrían que repetir la historia entre diferentes servicios" (Servicios de Acogida Privados).

"Coordinación entre diferentes servicios y sobre todo coordinación policía-juzgados y dentro de los diferentes juzgados" (C madres).

"Mejora del trabajo conjunto y coordinación entre los diferentes servicios de la red para la detección y tratamiento de las situaciones de violencia, para prevenir que no se pierda información importante y para no duplicar intervenciones con mujer e hijos" (ES CSS).

Conocer la **importancia que tiene la escuela** para la vida de los niños, niñas y adolescentes que viven una situación de violencia en casa es lo que nos intentan transmitir los niños, niñas y jóvenes del estudio. Piden **que la escuela se implique**, que esté alerta para detectar las situaciones, que no mire hacia otro lado, y que una vez las detecte, que hable con los niños, niñas y adolescentes, que los apoye, que tenga paciencia y comprensión e incluso que intervenga, bien comunicándolo a otros servicios, bien con la madre y el niño, niña o adolescente directamente. En cambio las madres que hacen propuestas en este sentido es casi como una delegación de responsabilidad, en el sentido de pensar que cuando las mujeres no pueden hacer ningún paso pensando en los niños y niñas, debería hacerlo la escuela. Los y las profesionales no hacen propuestas dirigidas a las escuelas.

223

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

“La escuela tendría que protegernos para que no nos pase nada. Pues llamar a la policía y diciéndole lo que ha contado el niño para que la policía ya esté avisada” (Entrevista a un adolescente).

“Para los profesores, educadores y educadoras, preguntar lo que le pasa al niño, decirle a la madre si quiere que hagan unos informes, y entonces le preguntan al niño si quiere explicar lo que le pasa en casa de su padre y preguntarle al niño si quieren que hagan un informe” (GD 8-11 años).

“Me acuerdo, por ejemplo, un día en el instituto estaba llorando en el baño, una profesora entró y me preguntó, pero fue solo una simple pregunta y se quedó allí el tema, porque ni siquiera le conté lo que pasó. Quizás si se tuviese más en cuenta que es mucho más común, quizás se pondría más atención en preguntar de distintas maneras para llegar al fondo de lo que pasa” (Entrevista a una joven).

“No y sí. No, porque también te tratarían como la niña especial, y a mí nunca me ha gustado ser víctima, no. Pero sí lo tendrían que saber porque a mi hermana le pasó, en la ESO. Los profesores le echaban la bronca, la veían llorando y no hacían nada. Se ponía a llorar, y todo porque llegaba el viernes y era el día “boom”, en que mi padre cogía la borrachera del mil y la liaba un montón (...). También miedo a que digan algo a tus padres. Porque claro, en el colegio eres pequeña y puede ser que se lo digan a tus padres y claro, la respuesta de ellos será negativa” (Entrevista a una joven).

“Porque a mí me veían llorar cada viernes, yo sabía que mi padre se iba a emborrachar y el profesor ni me miraba” (Entrevista a una joven).

“Los pequeños, lo que necesitan es que alguien juegue con ellos (...) o sacarlos de ahí. Cuando los niños son grandes, que alguien les escuche, que alguien los coja y no les diga “¿y qué te pasa a ti?”, no, sino que les diga “yo ya sé qué te pasa a ti, estás viviendo violencia”, entonces el niño reacciona. Por mucho que no sepa detalladamente lo que le pasa, se nota, cuando una persona sufre violencia se le nota. Cuando un niño va al cole se le ve, y los del cole lo pueden ver. El profesor lo tiene que notar que a un niño se le está tratando mal. Y me parece injusto que vayas al cole y noten que estás mal, y aun así no pregunten nada” (Entrevista a una joven).

“Si los profesores son ‘majos’, no intentan meterse en tu vida e intentan tener una buena relación, entonces les cuentas lo que pasa. Lo importante es entender a la persona y si va a peor, pues contactar con los Servicios Sociales. Pero muchos profesores no lo hacen por no meterse en líos” (Entrevista a una joven).

“Supongo que los profesores pueden hacer que les animen, animarles mucho. Porque cuando te pasa esto necesitas cariño, mucho apoyo para seguir adelante. Que los profesores den parte a Servicios Sociales, que intervengan a investigar hasta llegar a métodos que haya para que los niños se puedan desahogar” (Entrevista a una joven).

“Yo creo que el mejor lugar sería la escuela, porque por medio de los niños pueden hacer que cambie todo. Yo pienso que sería el mejor lugar. Que te llamen, con una psicóloga, si ha bajado el rendimiento, para que te den esa confianza y poder explicarlo” (GD madres).



“Normalmente, todos los niños de clase invitan a los cumpleaños, cuando hay uno que nunca lo hace, ¿por qué? Qué raro, ¿no? Que todos inviten a los cumpleaños y este no, yo me alertaría. (...) yo creo que es el espacio dónde mejor podrían detectarlo y ayudarles. Incluso antes de que la madre se atreva a hablarlo con nadie” (GD madres).

Hay coincidencia entre niños, niñas, jóvenes, madres y profesionales en pensar que el **trabajo grupal con los hijos e hijas**, así como con las madres, es beneficioso para las personas que participan. Adolescentes y jóvenes reconocen que se sienten bien pudiendo compartir la propia experiencia con otras personas como ellos y ellas y que el ambiente suele ser distendido y amable a pesar de los temas que se tratan. Los y las profesionales piensan que habría que hacer más grupos e irlos perfeccionando.

“Yo creo que sí, ayuda mucho (el grupo), sobre todo a ver que no eres la única. Porque se te hace como que solo lo estás viviendo tú, y el ver otras personas que son de tu edad, yo fui y tengo muy buenos recuerdos, porque estás con gente de tu edad, te hacen bromas, nada deprimente, y te ayuda mucho” (Entrevista a una joven).

“Sí, porque lloras mucho ... (ríe). Pero yo creo que está bien porque cuando recibes violencia, del tipo que sea, normalmente las necesidades que fallan son las mismas, y claro, tratan mucho el tema este, y está bien. A mí me ha gustado” (GD 15-18 años).

“Que entiendan que salir de estas situaciones conlleva mucho tiempo. Es un proceso muy lento y no basta con 10 o 12 visitas psicológicas. Que fomentaran los grupos de apoyo entre muje-

res con situaciones similares a mí me ha ido muy bien” (C madres).

“Mejora de la atención grupal con niños, niñas y adolescentes” (Servicios de Acogida Privados).

El tema de la acogida por VM, sea de urgencia o de larga estancia es muy controvertido y tanto adolescentes como jóvenes, madres y profesionales proponen contundentes cambios y mejoras. Para empezar, los hijos e hijas proponen que se flexibilice la normativa y se adapte a sus necesidades, permitiendo más libertad individual y de relación, presencial o virtual. El acceso a Internet y el uso de otras tecnologías es también una mejora reclamada. Los problemas de convivencia son destacados tanto por las madres como por los hijos e hijas, es un problema que se añade a los otros. No saben cuál podría ser la solución pero en todo caso es el motivo por el cual algunas abandonan la casa.

Esto también afecta a los servicios de larga estancia. Madres y profesionales hacen referencia también a las mejoras que habría que promover en el ámbito de la comida y el respeto a los diferentes hábitos culturales, etc. Algunas madres se quejan de que quedan fuera si tienen trabajo o ingresos, lo que promueve la imagen de lugar marginal al que solo van las personas pobres. Esta opinión, sin embargo, es contradictoria con los criterios de acceso al dispositivo de acogida para VM, tanto de urgencia como de larga estancia, y con la información facilitada por los mismos servicios.¹⁰³ Aun así, la necesidad es alta y, según profesionales y madres, habría que incrementar el número de plazas de acogida para VM y sobre todo ofrecer alternativas a la larga estancia. También haría falta la presencia

225

**Dirección
Feminismos y LGTBI**
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

¹⁰³ Véase al respecto el capítulo 2 de esta publicación.

de profesionales con más formación específica en infancia y adolescencia. Finalmente destacamos una divergencia entre los y las profesionales que ven como positivo el hecho de que trabajen educadores sociales hombres, y algunas madres que piensan que la presencia de ellos las intimida.

“Cómo está estructurado, es decir, hay un horario, por la mañana tienes que estar obligatoriamente aquí abajo con los demás niños. Y yo preferiría estar en mi habitación tranquila, leyendo o escuchando música, (...) creo que te deberían dejar un poco más de espacio para pensar” (Entrevista a una adolescente).

“Te lo pintan muy bonito. Que tienes que llamar y te ayudarán, pero no es así. Todo lo que nos encontramos nosotras eran trabas, no era ayuda. Lo único que te ofrecían era alojamiento y comida, pero a qué precio: restricciones en el horario. Una persona que lo ha pasado mal, a lo mejor necesita irse una noche a la playa y tumbarse en la arena y yo que sé, pero no, a las 12 de la noche tienes que estar en casa. Yo tenía ganas de salir. Había muchas restricciones, la hora de comer, si te la saltabas no podías venir. Eran muchas trabas, muchas cosas, más lo que tú tenías, una convivencia que no tocaba en el momento que tú estabas viviendo. Deberían investigar las casas de acogida, que están muy mal, que adapten las normas a cada caso” (Entrevista a una adolescente).

“No hay teles en la habitación y aburre. Y wi-fi, porque a veces quiero buscar información para un trabajo y no hay y tengo que utilizar los de aquí, pero muchas veces están ocupados” (Entrevista a una adolescente).

“Bien, hasta que el propio niño me dijo ‘mama jo no vull estar aquí, mama quina pudor, mama quan marxarem?’ (...). Me fastidia que mi hijo tenga que estar compartiendo el espacio, no con unos niños que adoro, porque los niños son majisimos, pero sí con una madre que no está preparada para vivir sola en un piso, ni mucho menos” (GD madres).

“Una cosa que nos ha ayudado en la casa es tener un educador hombre, que eran muy reticentes al principio. La verdad es que, que puedan tener un referente masculino que se relaciona desde otro lado, es un modelo diferente. Al principio les choca mucho, porque hay niños que buscan la alianza con el educador y otros que muestran una gran sorpresa de ver a un hombre con barba y que se puede relacionar desde el afecto, la seguridad, sin gritos...” (GD profesionales).

“A las casas de acogida de larga estancia que no tengan hombres como educadores, no te sientes segura. Están mezcladas diferentes personas con diferentes situaciones, y esto dificulta la convivencia, yo ya me he marchado” (C madre).

“Están mal vistas las casas de acogida, como si fuera el último recurso y que van las pobres. Se tendría que ver mejor” (C madre).

“A ella le hubiera ido bien ir a una casa de acogida, pero le dijeron que no porque trabajaba” (C madre).

“En la casa de acogida las mujeres se hacen la vida imposible, tuve que salir por falta de tolerancia entre las mujeres” (C madre).

“Disponer de más plazas de acogida con profesionales de infancia” (SARA).



“Aquel curso pasado llegó un momento que el circuito de violencia estaba muy colapsado, y que la casa de urgencia se convertían en media estancia (...). Para mí que debería haber como un tercer paso, un tercer nivel, que les permita salir del recurso de larga estancia con un mínimo de calidad (...)” (GD profesionales).

Algunos y algunas jóvenes y madres **no saben qué consejo dar**, o bien porque lo ven muy complicado o porque no se sienten legitimados o legitimadas para hacerlo.

“Referente al niño... es una situación muy complicada, no sabría qué decir” (C joven).

“No tengo ningún consejo, porque son ellos los que tienen que dar consejos” (C joven).

“No sabría qué decirte, es complicado opinar sobre el trabajo de los demás” (Entrevista pare).

Incrementar, intensificar y, en algunos casos, obligar a que los agresores reciban tratamiento, por lo menos que se les incluya en los planes de trabajo. Los y las jóvenes hacen propuestas y cuestionan algunas de las sentencias judiciales, como la de prestar servicios a la comunidad en vez de ponerse en tratamiento. El tema relativo al **trabajo con el padre** está presente en el discurso de las diferentes personas entrevistadas. También en el de los padres.

“Mi padre, la resolución fue que tenía que hacer unos 40 o 60 días de servicios a la comunidad, y yo en lugar de eso, aunque no se puede obligar a nadie a ir a un grupo a terapia, pero yo pondría eso antes que los servicios a la comunidad que no tienen nada que ver con la mujer ni en la situación que has hecho.

De hecho puede ser peor, porque en ese momento le daba las culpas a mi madre de lo que tenía que hacer. Quizás los servicios a la comunidad están bien, pero quizás algo que vaya relacionado con, no sé, con educar respecto a las mujeres. O acudir, de alguna manera, si en el juicio el abogado les puede convencer para que reconozcan lo que han hecho, también se podría convencer de acudir, no sé, a un grupo socio terapéutico y, si en esas dos semanas ves que no, pues ya está. Creo que ayudaría” (Entrevista a un joven).

“Hombre, algo de ayuda para que no vuelvan a hacerlo. Pero que mientras no estén bien que no puedan tener acceso a hacer más daño. Que estén en la cárcel para prevenir que no pase nada, y que si finalmente se curan, pues entonces ya no tiene por qué estar en la cárcel” (GD 15-18 años).

“Yo parto de la base de que en este país, en este tema, se le da mucha validez a lo que dice la madre y menos a lo que dice el padre. Gracias a Dios sé que las cosas están cambiando y que están más equilibradas. Pero, sobre todo pediría eso, que fueran más equilibrados en la manera de mirar algo en el momento de estudiar el caso. Más equitativo a la hora de valorar” (Entrevista amb un pare).

“Los profesionales deberían atender también a los maltratadores, y a los familiares directos” (C madre).

“Que estudien a los agresores para ver cómo están. Que los pongan en un CMAU-VM para ver cómo responden” (C madre).

“Los jueces tendrían que hacerles acudir a terapia obligatoriamente” (C madre).

227

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

“Que se trabaje también con las personas que han ejercido violencia machista” (EAIA).

Hay propuestas para **mejorar el tratamiento con las madres** elaboradas tanto por los y las profesionales como por las mismas madres. Las recomendaciones cubren un espectro amplio: mejorar aspectos concretos del tratamiento, como la conexión con hijos e hijas -que algunas reconocen que les asusta-; tratar su aislamiento y sus relaciones; trabajar tanto aspectos preventivos como de recuperación, etc.

“Yo creo que una de las primeras cosas que ha de hacer la madre es salir del aislamiento, yo creo que este es un mensaje que se tiene que dar a todas las usuarias. Y después sobre todo hacer un buen diagnóstico” (GD profesionales).

“Es súper importante que haya un proceso individual de la mujer, porque para poder conectar con lo que le pasa a sus hijos tiene que poder trabajar determinadas cosas, porque si no el mero hecho de iniciar a verlo es tan doloroso...” (GD profesionales).

“Y aprender también estrategias para relacionarse de otra manera, porque a veces no saben y trabajar eso es súper importante con la madre” (GD profesionales).

“Y cosas básicas como poder dormir seis horas sin despertarte a media noche... y hábitos...” (GD profesionales).

“Trabajar la prevención, a la vez que la recuperación” (GD profesionales).

“A veces lo que ha ido bien también es explicar a la mujer cómo se puede sentir su hijo dentro de este entorno violento, qué consecuencias puede tener

lo qué está pasando, mira pasa esto, por esto, ponerle nombre a las conductas” (GD profesionales).

“En mi caso, cuando fui a Atención a la Mujer, me sentí mejor, pero un poco presionada, ya que me hablaron muy francamente de los problemas que podría tener en un futuro y, sinceramente, ME ASUSTÉ Y ME BLOQUEÉ un poco. Aunque no dudaría en volver si fuera necesario” (C madre).

Los y las profesionales y las madres coinciden en que hay que agilizar los procesos para que la respuesta sea más rápida y protectora. **Agilidad en la atención** tanto desde los cuerpos policiales, los dispositivos judiciales y los servicios de atención como en el ámbito de la violencia machista en general.

“Cambiar las leyes, eliminar pasos burocráticos para aligerar las acciones. Más protección, más recursos económicos y pisos de acogida. La actuación policial más rápida y efectiva” (C madre).

“Agilizar el proceso de escolarización y psicología de los niños/niñas en coordinación con el EAD. No se debería esperar a larga estancia ya que el tiempo de estancia en el centro de urgencias se alarga” (SAP).

En este espacio hemos incluido sólo las aportaciones que se refieren a propuestas, hechas básicamente por profesionales, de **trabajo conjunto con los diferentes miembros de la familia**. Algunos y algunas proponen a madres e hijos/hijas, otros lo amplían a todas las personas que integran el núcleo y también a la familia extensa.

“Hacer sesiones psicológicas con madres e hijos/hijas” (Servicios de Acogida Privados).



“Trabajo familiar más regular y por sistema. La visión del equipo del sistema familiar y de las necesidades de la familia, entendiendo a los niños y adolescentes como personas dependientes que necesitan una figura de referencia” (SARA).

“Más implicación de otras figuras referentes para los niños (abuelos, tíos...)” (SARA).

“Ampliar la opción de derivación a atención familiar sistémica, para atender al conjunto de las personas implicadas en la problemática” (SAS-ABITS).

“Más intervención maternofilial” (Servicios de Acogida Privados).

“Es importante trabajar en espacios de ayuda mutua para padres y madres que tienen este área disfuncional en un contexto de apoyo pero orientado al buen trato de los niños” (EAIA).

“Debería ser obligatorio que se hiciera un seguimiento psicológico de toda la familia para actuar” (C madre).

Aunque algunas madres señalan dificultades en el circuito y proponen mejoras sobre todo para evitar victimizaciones secundarias, las y los profesionales son los más contundentes al afirmar que **hay que revisar los circuitos de atención y redefinir el rol de algunos servicios**. Transcribimos a continuación algunos ejemplos que apuntan a aspectos diversos, tales como: revisar todo el circuito de violencia, replantear el encargo a los CSS y los PIAD, el rol de los diferentes perfiles profesionales, etc. Un tema emergente es el referente a los encargos que reciben de Fiscalía a partir de la Ley de infancia 14/2010. Por un lado se reconoce el riesgo de los hijos e hijas que viven en situaciones de violencia,

pero por otro revictimiza y asusta a las madres de los CSS que podrían ser el primer nivel de ayuda.

“Pienso que quien puede dar información de primera mano a las mujeres con hijos es la pediatra, pues siempre vamos con los niños. A veces, das vueltas y vueltas, hasta que llegas a un lugar donde piensas ‘por fin, hablamos el mismo idioma’. Cuesta demasiado llegar hasta aquí” (C madre).

“Ampliar espacios de reflexión y evaluación de los programas de atención a violencia, verificar los circuitos de atención” (SAS-ABITS).

“Revisión del Circuito de Violencia y de los protocolos de atención a mujeres y a sus hijos e hijas” (PIAD).

“Establecer unos protocolos de derivación e intervención más efectivos para la infancia, delimitando los roles de psicólogos y educadores de infancia” (SARA).

“Pienso que este tipo de atención es especializada y no deberíamos hacerla en un servicio polivalente, más que a un nivel de detección, motivación y derivación. En el conjunto de trabajo que hacemos no podemos atender estas situaciones con los tiempos y especialización que requieren” (ES CSS).

“La consideración de los hijos/as como víctimas ha disparado la apertura automática de expedientes de riesgo del menor y eso está modificando absolutamente nuestra entrada en el caso de violencia de género, presuntamente inculpatoria también para la madre. Hablo de los CSS. Me interesa muchísimo analizar esta cuestión” (PS CSS).

“Establecer en los circuitos reflexiones sobre las aplicaciones actuales de la ley de infancia en casos de vio-

lencia de género, ya que con la buena intención de proteger a los menores, en algunos casos se vuelve a la revictimización de las madres/mujeres. (...) y huyen del servicio (...). Hay que hablar de los mecanismos, ... ahora que ya llevamos un par de años en funcionamiento, hay que ajustarlos, y tener más en cuenta los servicios sociales como elementos detectores y orientadores de los tratamientos” (PS CSS).

“Los PIAD fueron importantes en su inicio por la detección de situaciones de violencia machista. En estos momentos pienso que hacen un buen papel pero que se duplican funciones que podrían ser absorbidas por otros servicios. Atención psicológica: desde el PIAD se atienden situaciones que requieren poca continuidad y los centros de servicios sociales no disponemos de una psicóloga por centro. Los talleres que se hacen son muy interesantes pero podrían formar parte de la programación de los centros cívicos asumiendo la intervención preventiva y transversal de la violencia machista. El dinero invertido en este servicio se podría utilizar para poner más profesionales en CSS y Centros Cívicos. La especialización se debería reservar para el SARA. La atención y orientación jurídica se podría incluir dentro de los CSS con unas horas garantizadas para cada centro” (TS CSS).

Hemos agrupado en este apartado todos los comentarios de las madres en que se quejan de los servicios y de las personas profesionales, y muestran que están descontentas o muy enfadadas con el trato recibido. Otras sencillamente piensan que la duración fue demasiado corta y que **habrían necesitado apoyo durante más tiempo.**

“Que no pongan límites en el tiempo de atención. Cada una tiene su tiempo y a veces se queda corto el tratamiento” (C madres).

“Estoy muy agradecida con la atención que he recibido, aunque necesitaba más. En este tipo de situaciones es muy lento recuperarse y muy necesaria la ayuda. Yo recibí asesoramiento legal y psicológico pero habría necesitado más visitas psicológicas y, sobre todo, ayuda para encontrar trabajo. Todavía estoy en una situación muy precaria” (C madre).

“La atención que yo recibí en el servicio fue nefasta, y es de todo punto intolerable que se permita el trato que se da a las personas en mi situación en un centro como este” (C madre).

“Se ha sentido muy abandonada” (C madre).

En último lugar, tratamos el aspecto del **trabajo en equipo**, presentado no tanto como un área a mejorar, sino como un área que funciona y que hay que consolidar y continuar promoviendo. Hay también alguna madre que hace propuestas en este ámbito.

“Propongo: equipo de terapeutas más abogados, buenos profesionales todos, que trabajen conjuntamente, pues ellos conocen de primera mano la problemática de la familia. Especialistas en derecho de familia” (C madre).

“Esto va bien para llevar estos casos en equipo para no sentirte sola en determinadas decisiones que toman o sucesos que pueden pasar en determinados casos” (GD profesionales).

“El trabajo en equipo, y la supervisión, importantísimos” (GD profesionales).



10.9 Resumen de los resultados principales a partir de los datos cualitativos

1. En cuanto a la **afectación de la violencia machista** en los hijos e hijas, esta es grave tanto cuando son menores de edad como cuando ya son personas adultas. En cuanto a las reflexiones sobre la afectación en general, se expresa el miedo a repetir los patrones de violencia, y los niños, niñas y jóvenes desean que no suceda. Hay madres, sin embargo, que piensan que la situación no les afecta, o que no saben si les afectará. Otras madres, niños, niñas, adolescentes y profesionales piensan que les afecta en todo y los y las jóvenes describen con detalle el proceso por el que toman conciencia de la violencia vivida.

Por lo que respecta a los ámbitos de afectación, del conjunto de afectaciones expresadas, si las consideramos de manera desagregada, el ámbito escolar queda afectado negativamente tanto en el rendimiento académico como en las relaciones con los compañeros/as de clase y profesorado. Las relaciones familiares quedan alteradas y aparece la desconfianza y falsas expectativas. Las relaciones con las amistades se resienten y se sienten muy solos y solas. En el ámbito emocional sobresalen los sentimientos de miedo, odio, culpabilidad, no sentirse amado o amada, impotencia y frustración. Tienen problemas para hablar de ello, una autoestima baja, y maduran precozmente. También en el ámbito del comportamiento y del desarrollo aparecen problemas de conducta, agresividad, cambio de carácter, introversión, retraso o problemas en el desarrollo. En el ámbito de la salud, se encuentran en algunos casos problemas de salud en general, trastornos de salud mental y/o intentos de suicidio.

2. **Las estrategias de afrontamiento de los niños, niñas y adolescentes ante las situaciones de violencia machista en su hogar son muy diversas:** intervenir directamente cuando se da el conflicto; intentar protegerse y buscar estrategias para calmarse; distraerse o intentar evadirse; ponerse a llorar y gritar; y, finalmente, pedir ayuda a las personas del entorno, a la escuela o a la policía.
3. **Las relaciones maternofiliales quedan muy afectadas.** Las hijas e hijos esperan que la madre actúe. Cuando la madre no da pasos para liberarse y liberarlos de la violencia, esta expectativa de cambio va desapareciendo a medida que crecen; aparecen las relaciones de dificultad y de decepción; o de ambivalencia. También en menor medida aparecen situaciones de relaciones positivas y de protección de los hijos/hijas hacia la madre.
4. **Las relaciones paternofiliales quedan incluso más afectadas.** Destacan las expresiones referidas a relaciones negativas, a expectativas de cambio no alcanzadas y decepción; también de relaciones ambivalentes; y algunas, pocas, relaciones positivas.

231

**Dirección
Feminismos y LGTBI**
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

5. **Hay dificultades serias para reparar el daño.** Las madres dicen que se puede reparar dándoles afecto; pero los hijos e hijas sobre todo piensan que hay que separarse y alejarse del agresor y que la violencia no se vuelva a repetir, así como el tratamiento para el padre. También destaca la importancia de recibir atención psicológica u otro tipo de apoyo por parte de otros/otras profesionales. Hay que resaltar la cantidad de citas que afirman que el daño no se puede reparar. El apoyo familiar y social a los hijos e hijas, el apoyo y la implicación de la escuela, las relaciones de amistad y ocio son aspectos que pueden ayudar mucho. El hecho de poder hablar abiertamente, que la madre cambie de actitud y tome una decisión protectora hacia los hijos e hijas, y que no se hable repetidamente mal del padre también son aspectos comentados. Los y las jóvenes dicen que hay que aceptarlo y mirar hacia el futuro y que el paso del tiempo lo puede mejorar. También sale a relucir la importancia de tener información sobre todo en la escuela.
6. **Los obstáculos que se identifican en los procesos de intervención social** en los casos de violencia machista son las dificultades para trabajar la situación emocional de la madre; pero también la falta de profesionales y de servicios específicos, la presión asistencial, los problemas de circuitos y coordinación entre servicios, las dificultades en los procesos judiciales, la falta de recursos económicos por parte de las madres. También sobresalen problemas relacionados con ir al centro de acogida de urgencias y de larga estancia por violencia machista, las dificultades de atención directa a los niños, niñas y adolescentes y la falta de formación de los y las profesionales, la atención a las diferencias culturales, los espacios de atención poco adecuados para ellos y ellas y la falta de atención o la atención insuficiente a los hombres.
7. **La propuesta para las familias, niños, niñas y adolescentes que se encuentran aún en esta situación** es sobre todo a las madres que se separen de la persona agresora; que busquen ayuda de profesionales, familiares y amistades; que se cuiden para poder cuidar a los hijos e hijas, que les protejan y que procuren tener independencia económica.
8. **Las propuestas para la intervención profesional**, aparte de mostrar agradecimiento y satisfacción con los servicios por parte sobre todo de las madres, presentan una capacidad considerable de reflexión, colaboración con la investigación y aportación de ideas relevantes. Aconsejan que los y las profesionales tengan empatía y actitud de escucha activa; que haya mejoras en el ámbito judicial; que se trabaje más con los niños, niñas y adolescentes; que mejore la información hacia las familias y la formación de los y las profesionales. También hay reivindicaciones referidas al aumento de profesionales; de las ayudas económicas y de vivienda; una mejor coordinación entre servicios; más implicación de la escuela con los niños, niñas y adolescentes que conviven con situaciones de violencia machista; más trabajo grupal; mejora de los centros de acogida por VM y del tratamiento para los agresores así como revisar los circuitos y el rol de los servicios, alargar los tratamientos y mejorar el trabajo en equipo.





11. CONCLUSIONES PRINCIPALES

Las bases de datos de madres y de niños, niñas y adolescentes, junto con las respuestas de los cuestionarios de madres, jóvenes y profesionales, así como el contenido de los grupos de debate y entrevistas a niños, niñas, adolescentes, jóvenes, madres, padres y profesionales, nos aportan informaciones muy relevantes, en cantidad y calidad, a partir de las cuales podemos extraer unas primeras conclusiones. Las resumiremos en 12 bloques que tienen relación directa con los objetivos iniciales de la investigación:

1. Datos sociodemográficos de las madres y los hijos e hijas comparados con los de la población general: semejanzas y diferencias.

- Tanto el número de hijos e hijas que tienen las madres (mayoritariamente entre 1 y 2 hijos/as en el momento de ser atendidas), como su nivel de estudios (35,3% con estudios superiores) y de las y de los jóvenes encuestados, **presentan datos similares a los del conjunto de la población general**. No constituyen, por tanto, ningún subgrupo diferenciable. Además, en la base de datos del SAN y en los cuestionarios de jóvenes, el porcentaje por sexos está igualado.
- Donde **sí presentan diferencias es en el índice bajo de ocupación laboral** que podemos identificar entre las mujeres que viven violencia machista y en **los problemas considerables de solvencia económica** que presentan. La otra característica diferencial remite al país de nacimiento: algo menos de la **mitad son mujeres nacidas en el extranjero** según la base de datos, proporción mucho más elevada que en el conjunto de población en nuestro país; en los cuestionarios eran también una tercera parte. Los porcentajes de extranjeros entre los y las jóvenes son menores, ya que una parte importante de sus hijos e hijas ya ha nacido en España. En cualquier caso, en la base de datos del SAN constan 1/3 de niños, niñas y adolescentes nacidos/as en el extranjero. Coinciden estas dos características, de país de origen y de problemas económicos graves, a menudo en las mismas familias, por lo que **el grupo de madres extranjeras y sus hijos e hijas presenta mucha más vulnerabilidad**.

233

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

2. Los niños, niñas y adolescentes participantes en la investigación muestran afectaciones que en bastantes casos son graves, que hace muchos años que duran y que suelen llegar tarde a los servicios. Se pone de manifiesto una falta de prevención, detección y tratamiento precoz, por lo que el impacto y los daños en las hijas e hijos es a menudo considerable.

- Más de la mitad de las madres atendidas tienen **más de 35 años** (coincidencia en la base de datos y en los cuestionarios).
- Más de una tercera parte llega al servicio para **atención de urgencia** (según la base de datos del EAD).
- **La violencia duró más de 10 años** según el 41% de las madres y según más de la mitad de las y los jóvenes encuestados. 1/3 parte de los y las jóvenes indican que cuando nacieron ya había violencia.
- **Los hijos e hijas han sido también receptores directos de la violencia** según el 44% de las madres y según el 59% de los y las jóvenes.
- La **violencia psicológica** es señalada por la mayoría de las madres encuestadas (97,9%). También la sufrieron los niños, niñas o adolescentes según la base de datos del SAN. Dos de cada tres de las madres de nuestra muestra informan que sufrieron también **violencia física** y una tercera parte, **sexual**. Una cuarta parte de las chicas y chicos manifestaron haber recibido violencia física (porcentaje superior a la media de casos de maltrato físico registrados en el sistema de protección a la infancia y la adolescencia); y muy pocos casos fueron atendidos en el servicio por haber sufrido abuso sexual, lo que podría coincidir con la invisibilidad en que suelen quedar estas situaciones también en el sistema de protección.
- De los grupos de debate y de las entrevistas se desprende claramente que en bastantes casos **la afectación de la violencia machista en los hijos e hijas es grave**, tanto mientras son menores de edad como cuando ya son personas adultas, tanto si la violencia es indirecta como si es directa hacia ellos y ellas. Resulta destacable la conciencia que tienen de ello. Expresan el miedo a repetir los patrones de violencia, y los niños, niñas y jóvenes desean que no suceda. Algunas madres, sin embargo, piensan que la situación no les afecta, o que no saben si les afectará. Los y las jóvenes describen con detalle el proceso por el que toman conciencia de la violencia vivida.
- En cuanto a los **ámbitos de afectación en los hijos e hijas, señalados sobre todo por estos/as y las madres**, el **ámbito escolar** queda afectado negativamente tanto en el rendimiento académico como en las relaciones con los compañeros y compañeras de clase y profesorado. Las **relaciones familiares** quedan alteradas y aparecen la desconfianza y las falsas expectativas. Las **relaciones con las amistades** se resienten y se sienten a menudo solos y solas. En el **ámbito emocional** destacan el miedo, la rabia, el odio, la culpabilidad, el no sentirse amado o amada, la impotencia y la frustración. Tienen problemas para hablar de ello, una autoestima baja, y maduran precozmente. También en el ámbito del **comportamiento y del desarrollo**, aparecen problemas de conducta y cambio de carácter, de introversión y aislamiento o de agresividad, retraso o problemas en el desarrollo. En cuanto al **ámbito de la salud**, se encuentran en algunos casos problemas de salud en general, trastornos de salud mental y/o intentos de suicidio.



3. Las estrategias de afrontamiento de los niños, niñas y adolescentes ante las situaciones de violencia machista en su hogar son muy diversas.

- Dos de cada tres jóvenes señalan en los cuestionarios que la madre hizo pasos para intentar detener la situación de violencia que se vivía en su casa, pero también hay que destacar que la opción que **atribuye al mismo/a joven este protagonismo** ha sido elegida por el 40%.
- Mientras se da la violencia, las estrategias son muy diversas. Por orden decreciente de frecuencia podemos enumerar las siguientes: **intervenir directamente cuando se da el conflicto; intentar protegerse y buscar estrategias para calmarse; distraerse** o intentar **evadirse**; ponerse a llorar y a gritar; y **pedir ayuda** a las personas del entorno, a la escuela o a la policía.

235

Dirección
Feminismos y LGTBI

Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales

4. Hay muy poca intervención directa con los niños, niñas y adolescentes en razón de la situación de violencia machista vivida en el hogar.

- **Solo un poco más de la mitad de los niños, niñas y adolescentes de la base de datos del SAN recibieron atención directa.** En la base de datos del EAD no consta este dato, resultado que se repite en los cuestionarios que han respondido los y las jóvenes y también en lo que nos dicen las madres sobre la atención recibida por sus hijos e hijas. Así pues, **a pesar de sufrir la violencia de manera crónica y grave, la mitad de ellas o ellos no consta que hayan sido atendidos directamente por los servicios.**
- El hecho de que las niñas y los niños atendidos en el SAN fueran más a menudo los que tenían entre 6 y 11 años y que convivieran con la madre, **indica una cierta dificultad para atender directamente a las y los adolescentes, y también dificultades para llegar a los y las que viven con ambos progenitores o en otras situaciones.**
- Según los y las profesionales, **lo más común es atender las madres directamente**, entendiendo que ellas son las afectadas y que la intervención con ellas también revertirá en los hijos e hijas. Hay, sin embargo, **muchas diferencias entre servicios en todos los resultados.** Los servicios de acogida por VM, el SARA y el EAIA atienden más a menudo a los niños, niñas o adolescentes directamente, y lo hacen menos a menudo los CSS.



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

5. Dificultades para hacer de madre en situaciones de violencia machista. Discrepancias manifestadas entre profesionales y madres. El impacto en las relaciones maternofiliales.

- **Uno de los resultados destacados de la investigación es que profesionales y madres se sitúan en extremos opuestos al considerar las capacidades parentales: los y las profesionales consideran que las madres tienen mucha dificultad en el ejercicio de su rol de crianza, mientras que las madres se atribuyen básicamente mucha facilidad**, lo que nos señala un punto de partida complejo para la intervención. Constatamos, por tanto, que las personas profesionales sobrevaloran las dificultades y las madres sobrevaloran las facilidades, sea por autoconvencimiento, sea por miedo ante el servicio.

demasiada facilidad ni demasiada dificultad”. El único aspecto que destaca como *bastante facilidad* es el del seguimiento de la salud del hijo o hija, seguido de la atención básica. También aquí hay diferencias de percepción entre servicios.
- **Las madres sostienen que tienen mucha facilidad en querer a sus hijos e hijas, hacer el seguimiento de su salud y escolaridad, favorecer las relaciones de amistad y estimularles.** Algo menos en favorecer las relaciones familiares y menos aún en la atención de las necesidades básicas, y sobre todo en garantizar su seguridad y ponerles límites.
- **Los y las profesionales constatan que las madres tienen bastante dificultad en garantizar la seguridad y poner límites a los hijos e hijas, y con el establecimiento de los vínculos afectivos, la empatía y la estimulación.** Los aspectos relativos a favorecer las relaciones de los hijos e hijas con la familia extensa, las relaciones de amistad y el apoyo a la escolarización destacan por la frecuente valoración de “ni

En los grupos de debate y en las entrevistas se ve como **las relaciones maternofiliales quedan muy afectadas**. Las hijas e hijos depositan la expectativa de cambio sobre todo en la madre, y el hecho de que no haga el paso es motivo de decepción y rabia. Los y las profesionales también depositan esta expectativa en la madre. Niños, niñas y adolescentes esperan a menudo que la madre actúe, que se cuide y que piense en ellos y ellas; cuando la madre no da pasos para liberarse y liberarlos de la violencia esta expectativa de cambio va desapareciendo a medida que crecen, y aparecen las relaciones de dificultad y de decepción, o de ambivalencia. También aparecen situaciones de relaciones positivas y de protección de las hijas o hijos hacia la madre.
- **Los consejos que niños, niñas y adolescentes, pero también las madres que ya lo han pasado, dan a las madres que se encuentran aún en esta situación** son sobre todo los siguientes: que se separen; que busquen ayuda de profesionales, familiares y amistades; que se cuiden para poder cuidar a los hijos e hijas, que les protejan y que procuren tener independencia económica.



6. Apoyos que necesitan hijos, hijas y madres. Serias dificultades para reparar el daño.

- La mayoría de las madres encuestadas piensan que los hijos e hijas no recibieron ayuda por parte de los servicios y profesionales, y así también lo manifiestan los y las jóvenes. Entre los servicios que han tenido, madres y jóvenes coinciden en destacar, en primer lugar, **las actividades de tiempo libre**. Las madres también piensan que han sido útiles para los hijos e hijas, **la escuela y el apoyo psicológico**, coincidiendo bastante con los y las jóvenes que han podido disfrutar de estos servicios. Madres y jóvenes no han encontrado **nada útil la ayuda del sistema judicial**. Los y las profesionales perciben que las madres piden para las hijas e hijos tratamiento psicológico, apoyo emocional y ayuda económica. También **ayuda con las visitas al padre y un lugar seguro donde vivir**, pero los y las profesionales no valoran como demasiado útil la ayuda económica, la policía o la teleasistencia para los niños, niñas y adolescentes; en cambio, sí que se valoran las actividades de tiempo libre.
- Del entorno cercano, las madres valoran como muy útil **el apoyo de los hijos e hijas, del mismo modo que lo hacen los y las jóvenes con sus madres, seguido de las amistades, de otros familiares, y para los hijos e hijas, el de los hermanos y hermanas**. Coinciden con los y las profesionales.
- Las madres declaran que el tipo de apoyo que más recibieron **fue el tratamiento psicológico y el apoyo emocional**; y que **les faltaron, sobre todo, ayudas económicas, saber cómo hacer de madre en estas situaciones y tener un lugar seguro donde vivir**. Los y las profesionales, por su parte, piensan que el hecho de pedir información sobre violencia machista es poco habitual entre las madres y aún menos las demandas de protección hacia los hijos e hijas o la teleasistencia, pero **estas valoraciones dependen mucho del servicio que las hace** y reconocen que ofrecen menos ayuda económica de la que piden las madres.
- **Los y las jóvenes**, por su parte, destacan que **tuvieron mucho refuerzo escolar (63%)**. También reconocen haber tenido **alguna persona con quien hablar y apoyo emocional**, aunque dicen que habrían necesitado más del que tuvieron (y en todo caso, mucho más de lo que piensan las madres), **así como más apoyo económico y más información sobre violencia machista**. El lugar seguro donde vivir es más destacado por las chicas que por los chicos.

237

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

- En los grupos de debate y en las entrevistas destacan las **serias dificultades que se encuentran para reparar el daño**. Las madres dicen que se puede reparar **dándoles afecto**; pero hijas e hijos sobre todo piensan que **hay que separarse y alejarse del agresor y que la violencia no se vuelva a repetir**, así como el **tratamiento para el padre**. También destaca la importancia de recibir tanto **atención psicológica** como atención por parte de otros y otras profesionales, como educadores/as sociales, maestros/as y monitores/as. Hay que resaltar la cantidad de veces que afirman

que el daño no se puede reparar. **El apoyo familiar y social a los hijos e hijas, el apoyo y la implicación de la escuela, y las relaciones de amistad y ocio son aspectos que a menudo señalan que pueden ayudar mucho**. El hecho de poder hablar de ello abiertamente, que la madre cambie de actitud y tome una decisión protectora hacia ellos y ellas, junto al hecho de que no se hable continuamente mal del padre, también son aspectos comentados. **Muchos y muchas jóvenes terminan diciendo que hay que aceptarlo y mirar al futuro y que el paso del tiempo lo puede mejorar**.

7. Falta de información en la base de datos sobre la persona agresora. Poca protección policial y judicial hacia la madre y las hijas e hijos. Escaso tratamiento para el padre. Relaciones difíciles de hijas e hijos con el padre

- **Falta de información en las bases de datos sobre la persona agresora**, lo que indica que se trabajaba a menudo sin registrar de manera sistemática la información de una parte del problema.
- El agresor es, en general, **el padre biológico** según los cuestionarios de las madres y jóvenes encuestados. Solo un 20% de las madres afirma que los agresores han recibido algún tipo de tratamiento por drogadicción, salud mental, por violencia machista u otros, y la mayoría de las mujeres (87,8%) piensa que **sería importante que se trataran**.
- Solo un 34,4% de las madres encuestadas dice tener medidas de protección judicial o policial. En la base de datos de la EAD, 2/3 de las mujeres atendidas tenían la potestad parental de sus hijos junto con el padre, teniendo la custodia ambos; situación que deja más expuestos tanto

a la madre como a los niños, niñas y adolescentes cuando se da violencia machista (aunque en la base de datos del SAN constaba que 3/4 partes de los niños, niñas y adolescentes convivían con la madre, una proporción similar a la de los y de las jóvenes que han respondido los cuestionarios).

- **Las relaciones paternofiliales quedan muy afectadas**. En los grupos de discusión y entrevistas destacan las expresiones de niños, niñas y adolescentes referidas a relaciones negativas, de odio y rabia, a expectativas de cambio no alcanzadas y a decepción; también a relaciones ambivalentes; y algunas, pocas, a relaciones positivas rescatadas sobre todo de padres que estaban en tratamiento. De todos modos, hay que resaltar que las hijas e hijos depositan en mucha menor medida expectativas de cambio en los padres, comparado con las expectativas que depositan en las madres.



8. Cambios en las madres y en los hijos e hijas después de la intervención: discrepancias considerables en las percepciones de las y los agentes sociales consultados. Dificultades para provocar cambios.

- Los cambios más positivos después de la intervención apreciados por las personas profesionales se centran en **el aumento de confianza que alcanzan las madres y en sentirse bien con ellas mismas, y en el trato y la comunicación con hijas e hijos**, que también son las áreas más valoradas por las mujeres. Ahora bien, **se observa que, en todos los aspectos, los y las profesionales informan de muchas más mejoras que las mismas madres**. Se trata, probablemente, de la voluntad de los y las profesionales de hacer énfasis en las pequeñas conquistas dentro de una situación muy complicada, tendiendo a sobrevalorar los resultados positivos conseguidos. La otra explicación, sin embargo, es que las madres, como hemos visto en el punto 5, tal vez muy sesgadas hacia una evaluación positiva, no reconocen tener demasiadas dificultades en la crianza de los hijos o hijas, por lo que no manifiestan necesitar grandes mejoras en este aspecto, percepción inversa a la que tienen los y las profesionales.
- Las áreas donde las madres notan más que no han cambiado son las que tienen que ver con su familia y trato con sus hijos e hijas, sus amistades y la percepción de futuro, y **han ido a peor con sus preocupaciones**.
- En cuanto a los cambios percibidos en las hijas e hijos después de la intervención, **una buena parte de profesionales señalan la respuesta *no lo saben***, respuesta coherente con el hecho de que muchos de ellos y ellas no los han atendido directamente, o también con las dificultades de tratar y evaluar casos de infancia y adolescencia.
- Además, entre los casos que sí que valoran los cambios, **las percepciones tienen sentidos opuestos entre profesionales y jóvenes**. Por ejemplo, por parte de las y los jóvenes, los cambios valorados en positivo son sobre todo el hecho de sentirse **más alegres, la percepción sobre su futuro, el hecho de poder expresar la situación de violencia que han vivido, sentirse más relajados y relajadas, confiar más en sí mismas y mismos y sentirse más seguros y seguros**, ámbitos que son los que tienen menos valoraciones de cambio a mejor por parte de los y las profesionales. También cabe destacar entre los y las jóvenes que el área más susceptible de mostrar cambios en ambos sentidos es la de los **estudios**.
- A todo esto hay que añadir que se observan **diferencias muy significativas entre los servicios** que han contestado: CSS, EAIA, PIAD, SARA, y servicios de acogida por VM.

239

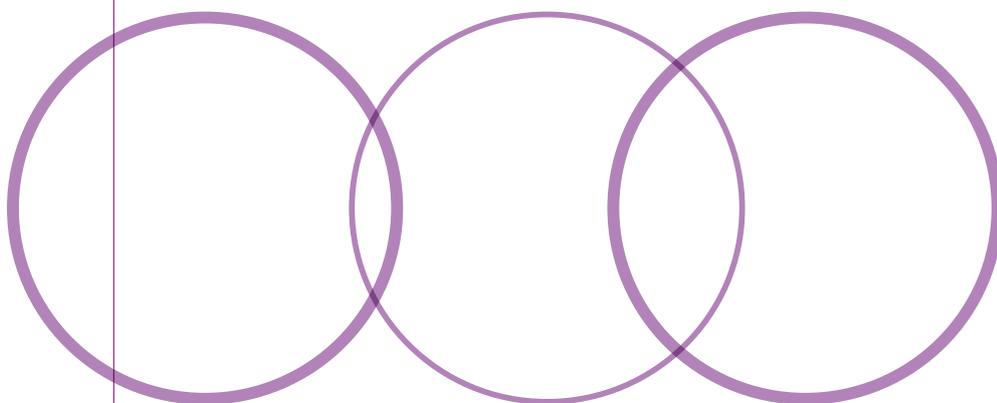
Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

- En los grupos de debate y en las entrevistas se identifican **obstáculos en los procesos de intervención social** en los casos de violencia machista como, por ejemplo: las dificultades para trabajar la situación emocional de la madre, la falta de profesionales y servicios específicos, la presión asistencial, los problemas de circuitos y coordinación entre servicios, las dificultades en los procesos judiciales y la falta de recursos económicos para las madres. También destacan problemas relacionados con ir al centro de acogida de urgencia o de larga estancia, las dificultades de atención directa a los niños, niñas y adolescentes y la falta de formación profesional, la atención a las diferencias culturales, los espacios de atención poco adecuados para niños y niñas y la atención insuficiente a los hombres que ejercen violencia machista.



9. Se han incrementado los servicios de acogida para mujeres que viven violencia machista en los últimos años

- Según la base de datos del EAD, el 11% de las madres habían sido acogidas. La acogida residencial se incrementa significativamente en los últimos años, a lo que ha contribuido el aumento de este tipo de servicios. Así pues observamos que en los cuestionarios el 29% de las madres había pasado por un servicio de acogida por violencia machista y

entre las y los jóvenes encuestados, un 20%. Las valoraciones generales de las madres son bastante positivas, aunque la muestra es pequeña en los cuestionarios, pero contrastan con las negativas que aparecen en los grupos de discusión de niños, niñas y adolescentes que se encuentran acogidos.

10. No se pueden evaluar resultados con las bases de datos disponibles: los objetivos al inicio de la intervención no están registrados de manera que se puedan explotar informáticamente y analizar los resultados, ni tampoco el motivo de cierre.

- En la base de datos del EAD, el motivo de cierre más frecuente, en una tercera parte de los casos, es por **abandono del servicio** por parte de la mujer. Hay diferentes interpretaciones posibles. Un alto porcentaje de abandonos se considera “esperable” por parte de los servicios, porque los objetivos de recuperación de las mujeres a menudo son diferentes que los objetivos de los y las profesionales; también porque hay mujeres con un alto nivel de ambivalencia ante las situaciones de violencia machista en que se encuentran.
- Un 18,8% se cierra por **haber alcanzado los objetivos planificados**. Este porcentaje tan bajo se podría leer como que los casos que finalizan el proceso son pocos, pero como los objetivos de la intervención no están registrados de manera que se puedan explotar informáticamente, no se pueden contrastar con el volumen de cierre de casos por alcanzar los objetivos planificados.
- En la base de datos del SAN, el motivo principal de cierre se da por **finalización del proceso de trabajo planificado** (39,3%). Pero no es despreciable que en una cuarta parte abandonara también el servicio y que en otra proporción similar hubiera una **baja voluntaria**. **En definitiva, no está claro qué evaluación se puede hacer de estos resultados.**

241

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

11. Satisfacción alta de las madres por la atención recibida y también de los y las jóvenes. Satisfacción alta de los servicios de atención específica por violencia machista y de los de atención específica a mujeres por su intervención. Satisfacción muy baja en los otros servicios.

- **La satisfacción con la atención recibida por parte de las madres es bastante alta (7,5 sobre 10) y aún más la de los y las jóvenes (8,4).**
- Muestran una satisfacción más baja con la atención recibida los y las jóvenes que **sufrieron directamente la violencia**, coincidiendo también con las percepciones mostradas por las madres. Entre las madres, están **menos satisfechas las mayores de 50 años y más satisfechas las que hace poco que han dejado de vivir violencia.**
- La satisfacción de las madres y de los hijos e hijas es alta con la atención recibida por parte del SARA. También lo es en el caso del SAN, para los hijos e hijas. **La satisfacción es en general más alta entre las madres cuyos hijos e hijas han recibido atención directa por alguno de estos servicios, que entre aquellas cuyos hijos e hijas no recibieron atención.** Coincide con la valoración que **también hacen los y las jóvenes.**
- **La satisfacción global de los y las profesionales en la tarea que desarrollan en cuanto a la violencia machista se sitúa en el 6,6 sobre 10 puntos, no demasiado alta, pero las diferencias entre los servicios son considerables: las personas profesionales más satisfechas son las que trabajan en los servicios de acogida para VM (**por encima de 8 sobre 10**) seguida de las y los profesionales del **SARA (7,4) y del PIAD (7)**. Los servicios con profesionales que expresan menor satisfacción son los **CSS (5,6) y los EAIA (5,3), los cuales, a pesar de no ser específicos de violencia machista, la tratan en muchos casos.** Cuanto más alta es la edad de los y las profesionales, menos satisfacción manifiestan con la tarea que desarrollan - y también se observa menos satisfacción entre los trabajadores y trabajadoras sociales -.**



12. Propuestas para la intervención profesional hechas por parte de todos los agentes implicados.

- Aparte de mostrar agradecimiento y satisfacción con los servicios, madres, niños, niñas y adolescentes, jóvenes y padres, muestran una gran capacidad de reflexión, colaboración con la investigación y capacidad de aportar ideas relevantes. Aconsejan que los y las profesionales tengan paciencia (incluso ante las posibles salidas de tono), flexibilidad, adaptación a los ritmos de cada persona, **empatía y actitud de escucha activa. Madres, hijas e hijos y profesionales** piden enérgicamente que haya **mejoras en el ámbito judicial y de la judicatura, ya que el sistema judicial no ayuda; que se trabaje más con los niños, niñas y adolescentes; que mejore la**

información hacia las familias y la **formación de los y las profesionales.** Hay reivindicaciones también por parte de los y las profesionales, referidas a la necesidad de **aumentar el número de profesionales; mejores ayudas económicas y de vivienda; una mejor coordinación entre servicios; más implicación de la escuela** con los niños, niñas y adolescentes; más **trabajo grupal;** mejora de los servicios de acogida por violencia machista; **tratamiento para los agresores;** así como **revisar los circuitos y el rol de los servicios, replantear la polivalencia de los CSS, alargar los tratamientos y mejorar el trabajo en equipo.**

243

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.



12. RECOMENDACIONES Y PROPUESTAS DE MEJORA

Abrimos, por último, el apartado de ejes de mejora destacados a partir del estudio sobre el impacto de la violencia machista en los hijos e hijas, en las madres y en las relaciones maternofiliales. Exponemos a continuación propuestas que van desde la detección precoz a la evaluación de resultados pasando por el tratamiento, distribuidas en 10 puntos:

- 1. Detección y atención precoz desde todos los dispositivos** tanto si atienden a las madres y padres, como si son servicios de infancia y adolescencia: educación, salud, atención precoz, tiempo libre, servicios sociales, justicia, judicatura, y otros servicios existentes en el territorio. **Hay que evitar que los casos lleguen tan tarde y que hayan impactado tan negativamente en niños, niñas y adolescentes.**
 - » Hay que incluir los centros escolares y otros servicios de infancia y adolescencia en el circuito de detección y tratamiento.
 - » Pensar en espacios de seguridad donde los niños, niñas y adolescentes puedan expresar sus miedos y preocupaciones sobre lo que pasa en su casa y contribuir de esta manera a la atención precoz del problema. Los y las profesionales de las escuelas e institutos, o de los centros de actividades de ocio o de otros espacios dirigidos a la infancia y la adolescencia, podrían recibir formación de cómo proporcionar espacios de escucha activa a los niños, niñas y adolescentes que viven estas situaciones, y disponer al mismo tiempo de vías claras para informar a los servicios correspondientes cuando sea necesario.
- 2. En relación con la detección precoz, es importante que la información esté efectivamente al alcance de todo el mundo que sufre el problema,** pequeños y mayores, para que puedan poner en marcha estrategias para salir de la situación de violencia machista. Hay que impulsar campañas de sensibilización y de información en las escuelas e institutos, y en los centros deportivos y de actividades de tiempo libre.
 - » Habilitar canales vía telefónica, Internet, redes sociales, mensajería instantánea, etc. que estén al alcance de los niños, niñas y adolescentes y donde ellos y ellas puedan comunicarse o simplemente pedir información sobre una situación que les preocupa, de manera ágil y anónima, si es necesario. La información sobre estos canales de comunicación debe ser accesible desde los lugares donde se encuentran los niños y niñas.
 - » Informar y formar a los niños, niñas y adolescentes y animarles a pedir ayuda cuando se viva violencia machista.

244

Dirección
Feminismos y LGTBI

Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

» Contar con el asesoramiento y la participación de los niños, niñas y adolescentes en el diseño de estas campañas y programas de divulgación, para que estas sean más eficientes y realistas.

3. Se hace patente la necesidad de tener más en cuenta a los niños, niñas y adolescentes en la intervención en las situaciones de violencia machista.

Incluirlos/las directamente en la fase de valoración del caso y en las propuestas y, posteriormente, en el tratamiento del daño que han sufrido una vez están protegidos y protegidas de la violencia machista, para reparar ese daño y trabajar las relaciones de las hijas e hijos con las madres y con los padres, cuando corresponda. Los resultados nos indican algunos retos cruciales que hay que asumir desde los servicios dirigidos a niños, niñas y adolescentes:

» Tener muy en cuenta la opinión de las chicas y chicos a la hora de tomar decisiones que les afectarán indefectiblemente en su vida: cambios de domicilio y de centros educativos, de actividades de tiempo libre, tipo de intervención o tratamiento que reciben, núcleo de convivencia, y régimen de visitas con el padre.

» Niños, niñas y adolescentes otorgan al mundo escolar un papel capital en estas situaciones, lo que hay que tener bien presente. Conviene empezar por proporcionar información y formación a los y las profesionales que trabajan en este ámbito. Lo mismo sucede con el ocio, que hay que fomentar.

» Los y las profesionales en contacto con niños, niñas y adolescentes deben conocer y profundizar en las técnicas de intervención socioeducativas y psicológicas que resultan más apropiadas para las situaciones de violencia machista.

» La perspectiva de los chicos y chicas nos aporta una visión diferente, enriquecedora, sobre las características de los apoyos necesarios, entre los que se incluirá poder incrementar la conexión entre profesionales y jóvenes. Valorar la importancia que tiene para ellas y ellos el hecho de poder hablar de ello y, por tanto, las actitudes de empatía y escucha activa por parte de los y las profesionales.

» Hay que adaptar los espacios físicos donde se atienden a los niños, niñas y adolescentes en los CSS.

» Al niño o niña que vive un problema hay que ahorrarle la sensación de “ser el problema” y que por ello necesita tratamiento. Hay que ofrecer ayuda incondicional acompañada de respeto a sus vivencias y puntos de vista y procurar al mismo tiempo conversar con él o ella sobre cuál es el problema que hay que afrontar.



4. Considerar **la estabilidad de las chicas y chicos como cuestión capital**: evitar especialmente cambiarlos de escuela, o separarlos de las amistades y de las actividades de tiempo libre que ya realizaban. Esto implica, a fin de garantizar al mismo tiempo la seguridad de los niños, niñas y adolescentes, dar apoyo directo - económico, psico-social y legal - a estos recursos. Implica también:

- » Promover todas las relaciones que les supongan un apoyo (especialmente importantes son la familia y las amistades). Hay que evitar que pierdan las redes a las que están normalmente vinculados y vinculadas, en el caso de que esto no sea posible, trabajar para crear redes nuevas.
- » Cuidar los afectos, los vínculos afectivos con las personas que les son más significativas.
- » Trabajar para que algún servicio o profesional tenga presente la globalidad del caso en el transcurso de las trayectorias vitales de estos niños y niñas. Esto podría, entre otras cosas, evitar repeticiones de situaciones abocadas al fracaso.

5. Uno de los temas fundamentales es la importancia de **proporcionar protección y entornos seguros a los niños, niñas y adolescentes que viven situaciones de violencia machista en casa**. Sabemos que, por un lado, se encuentran a menudo en situaciones de altísimo riesgo, y que pueden ser utilizados o utilizadas para hacer daño a la madre hasta extremos de causarles daños graves o la muerte. Por otra parte, los resultados de la investigación nos muestran hasta

qué punto los **niños, niñas y adolescentes viven mal las situaciones de máxima protección**, como puede ser el ingreso en un servicio de acogida por violencia machista, o el hecho de cambiar continuamente de domicilio, ya que pierden o ven **mermados sus derechos**: asistir a clase, seguir disfrutando de las amistades y de las actividades de tiempo libre (mientras dura la acogida de urgencia en situaciones de alto riesgo), etc. Este dilema requiere repensar seriamente el tema de modo que la protección no vaya en detrimento de otros derechos. Esto quiere decir, por ejemplo:

- » **Mejorar la acogida de urgencias y de larga estancia, en especial las condiciones de acogida de los niños, niñas y adolescentes**, haciendo el máximo posible para no desconectarlos y aislarlos de su cotidianidad. Algunas ideas como la de seguir la clase online y poder volver a la misma escuela o incluso no dejar de ir podrían estudiarse, así como el acceso a Internet y seguir el vínculo con las amistades. Hay que poder trabajar todos los aspectos mientras están “protegidos y protegidas”, dándoles herramientas para que no los tengan que afrontar después en solitario.
- » Apoyar y garantizar la seguridad a los niños, niñas y adolescentes en todas las situaciones, incluidas las que se derivan del régimen de visitas establecido con el padre, especialmente desde el ámbito judicial y de la judicatura.
- » En definitiva, pensar propuestas en relación con la gestión del riesgo, especialmente en contextos de riesgo medio-alto o alto, que puedan ser tan flexibles y



adaptadas a cada situación como sea posible para evitar así una excesiva protección cuando no se requiera, y al contrario, aplicarla cuando sea necesario. Los niños, niñas y adolescentes han compartido su opinión de que hay que personalizar más cada caso.

6. Potenciar y mejorar las intervenciones y técnicas de tratamiento con las madres, ya que se ha constatado lo importantes que son para los niños y niñas las decisiones que ellas pueden tomar y que condicionarán las relaciones maternofiliales. Se necesitan intervenciones orientadas a:

- » Hacer frente a las dificultades que tienen para provocar cambios en las relaciones familiares.
- » Potenciar sus capacidades parentales.
- » Dar apoyo claro y decidido a su inserción laboral y disponer de vivienda. Hay que tener en cuenta que la madre que se libra de la violencia machista pasa a ser una familia monomarental, con la consiguiente vulnerabilidad y riesgo de pobreza.
- » Trabajar con la madre para que ella quiera que los hijos o hijas sean ayudados o ayudadas.
- » Hay que hacer visible que la recuperación de una situación de violencia machista puede oscilar, con las diferencias que conllevan ambos roles, entre el “rol de mujer” (o “de pareja”) y el “rol de madre”. Es necesario que los y las profesionales se centren en dar apoyo a, y en cuidar las relaciones maternofiliales, y en tener en cuenta que las respuestas

de las madres a veces pueden ser “extremas” para defender que son capaces de proteger a sus hijas e hijos.

7. Diversificar y aumentar los recursos de tratamiento a las personas agresoras.

8. Establecer un sistema que permita evaluar sistemáticamente los resultados de la intervención con un apoyo informatizado que resulte más útil a los y las profesionales.

- » El SARA y el CMAU-VM han emprendido el uso de un nuevo sistema informatizado de recogida y explotación de la información en el entorno SIAS. También habrá que avanzar hacia la obtención de datos más globales del conjunto de los servicios sociales públicos que intervienen en situaciones de violencia machista teniendo presente el concepto de “observatorio de ciudad”, y que permita monitorizar, aprender de la evaluación y tomar decisiones políticas y técnicas.
- » Revisión sistemática de los casos graves, contando con la participación de personas expertas, para aprender e identificar los factores presentes y articular estrategias preventivas.
- » Hay que tener cuidado, en todos los niveles, de no generalizar los casos extremos de violencia machista como si fueran representativos. Hay que ser prudentes con las informaciones que pueden ser vividas como generalizaciones indebidas, porque se viven como tremendismos y pueden generar falta de credibilidad entre una parte de la opinión pública.

247

**Dirección
Feminismos y LGTBI**
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

- » Hay que acumular evidencia empírica para aprender de la experiencia qué situaciones pueden tener un impacto negativo más grave en el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes.
 - » Hay que tener en cuenta que en un 20% de los casos el agresor no es el padre biológico.
- 9. Mejorar de manera urgente todo el engranaje del sistema judicial y de la judicatura** de atención a la violencia machista, desde la agilidad, la proporcionalidad, la escucha activa de los hijos e hijas, hasta las medidas de protección eficaces y reales para la madre y las hijas y/o hijos, así como medidas de tratamiento para los padres. Hay que introducir la perspectiva de género y la perspectiva del niño, niña o adolescente. Para ello, es necesario, por ejemplo:
- » Más información y formación, entre los y las profesionales que toman las decisiones en el ámbito judicial y de la judicatura, sobre el impacto de la violencia machista en las hijas e hijos.
 - » Saber qué supone para el niño, niña o adolescente tener que esconderse y cambiar de escuela o dejar temporalmente de asistir a clase, porque hay riesgo de que le hagan daño a él o ella o a la madre, en vez de evitar este riesgo actuando sobre el agresor. Saber qué supone decidir un régimen de visitas, que puede durar muchos años, sin contar con su voz. Y un largo etcétera que ha quedado reflejado en este informe.

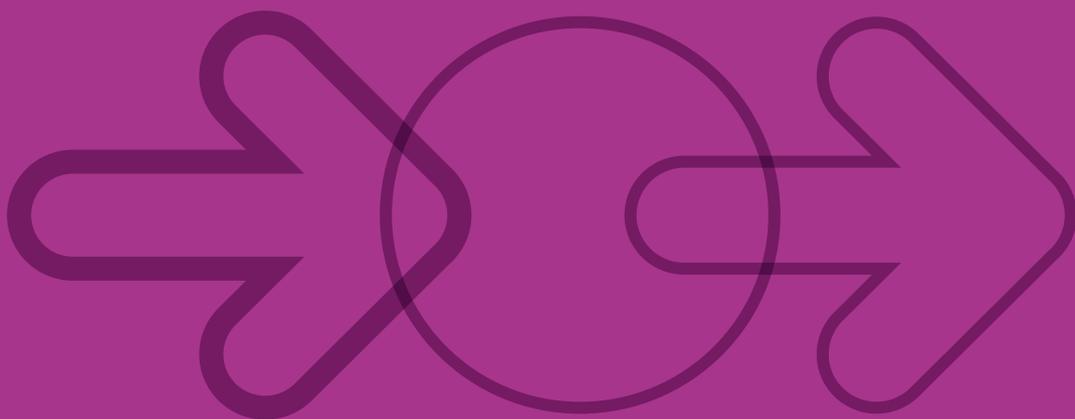
- » Hay que avanzar en la consideración de los límites éticos en el ejercicio de la abogacía cuando estas actuaciones puedan afectar seriamente a los hijos o hijas, según sea la línea de defensa de las personas adultas.

- 10. Revisar los circuitos de atención y los roles de los servicios.** Discutir la polivalencia de los servicios sociales municipales que atienden violencia machista. Muchas y muchos profesionales señalan que para hacerlo bien hace falta más formación específica en infancia y adolescencia y más apoyo, revisión de ratios y disposición de mayor diversidad de recursos. Intensificar el trabajo en red, creando confianza entre los servicios y compartiendo información; de otro modo es difícil intervenir y provocamos a menudo que las familias tengan que volver a contar su historia, con el desgaste y desconfianza que ello conlleva. Hay que evitar la revictimización.

Por último, se hace patente la necesidad de facilitar más apoyo a los y las profesionales para corregir los niveles de satisfacción tan bajos que muchos y muchas manifiestan. Esta insatisfacción puede ser una buena base para iniciar un proceso de cambio: en este estudio se ha hecho evidente que **una mayoría de profesionales tiene muy buena predisposición a participar, mostrando conciencia de la necesidad de este cambio.**



REFE- RENCIAS BIBLIO- GRÁFICAS





REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ajuntament i Consorci de Serveis Socials de Barcelona (2012). *Intervenció amb infants i adolescents en situacions de violència masclista des del sistema públic de serveis socials de la ciutat de Barcelona*. Ajuntament de Barcelona
- Ajuntament de Barcelona (2013). *Recuperació de les dones en situació de violència masclista de parella. Descripció i instrumentació*. Ajuntament de Barcelona
- Brandon, M., Bailey, S. Belderson, P., Gardner, R., Siddebottom, P., Dodsworth, J., Warren, C. & Black, J. (2009). *Understanding Serious Case Reviews and their impact: a biennial analysis of serious case reviews 2005-7*. Londres: DCSF
- Brandon, M., Bailey, S. & Belderson, P. (2010). *Building on the learning from serious case reviews: A two-year analysis of child protection database notifications 2007-2009*. Londres: Department for Education.
- Casanueva, C., Martin, S.L. & Runyan, D.K. (2009). "Repeated reports for child maltreatment among intimate partner violence victims. Findings from the National Survey of Child and Adolescence Well-being". *Child Abuse & Neglect*, 33,2, 84-93.
- Cleaver, H. & Walkers, S. & Meadows, P. (2004). *Assessing children's needs and circumstances: the impact of the assessment framework*. Londres: JKP
- Cleaver, H., Nicholson, D., Tarr, S. & Cleaver, D. (2007). *Child Protection, Domestic Violence and Parental Substance Misuse, Family Experiences and Effective Practice*. Londres: JKP.
- Cleaver, H., Unell, I. & Aldgate, J. (2011). *Children's Needs – Parenting Capacity*. TSO The Stationary Office (2 ed.).
- Col·legi d'Assistents Socials i Treballadors Social de Catalunya (2011). *La recerca, una realitat en treball social*. Monogràfic de la *Revista de Treball Social*. Núm. 192.
- Departament de Benestar social i Família (2015). *Programa de mesures per a la intervenció amb filles i fills de dones en situació de violència masclista 2014-2017*. Barcelona: Generalitat de Catalunya.
- Farmer, E. & Owen, M (1995). *Child protection practice: Public risks and Public remedies*. Londres: HMSO.
- Giménez, V. (2012). *Investigar desde el trabajo social*. Universidad de Alicante. *Revista Atlántida*. Noviembre 2012
- Gorin, S. (2004). *Understanding what children say*. Londres: National Children's Bureau.
- Hendessi, M. (1997). *Voices of children witnessing domestic violence: a form of child abuse*. Coventry City Council Domestic Violence Focus group.
- Hogan, F. & O'Relly, M. (2007). *Listening to children: Children's stories of domestic violence*. Dublin: Department of Health and Children
- Holt, s., Buckley, H., & Whelan, S. (2008). "The Impact of Exposure to Domestic Violence on Children and Young People. A Review of the Literature". *Child Abuse and Neglect*, 32,8, 797-810.

250

Direcció
Feminismos y LGTBI

Àrea de Dretos
de Ciutadania,
Participació
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

- Humphreys, C. & Stanley, N. (2006). *Domestic violence and child protection*. Londres: JKP
- Humphreys, C., Houghton, C., & Ellis, J. (Eds) (2008) *Literature review: Better outcomes for children and young people experiencing domestic abuse. Directions for good practice*. Edimburgo: The Scottish Government.
- Innerarity, D. (2011). *La democracia del conocimiento*. Paidós.
- Institut Català de les dones (2015). *Contra la violència masclista. Atenció 24h. Dades de Catalunya 2014*. Barcelona: Generalitat de Catalunya.
- McGee, C. (2000). *Childhood experiences of domestic violence*. Londres: JKP.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2015). *Boletín estadístico anual*. Madrid: Delegación del Gobierno para la Violencia de Género.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2016). *Macroencuesta de violencia contra la mujer 2015 avance de resultados*. Madrid: Delegación del Gobierno para la Violencia de Género.
- Mullender, A., Hague, G., Imam, U., Kelly, L., Malos, E. & Regan, L. (2002). *Children's perspective on domestic violence*. Londres: SAGE Publications.
- Munro, E. (2011). *The Munro review of child protection. Interim report: the child's journey*. Londres: Department for Education.
- NCH Action for Children (1994). *The Hidden Victims. Children and Domestic Violence*. Londres: NCH Action for Children.
- Radford, L., Aitken, R., Miller, P., Ellis, J., Roberts J. & Firkic, A. (2011). *Meeting the needs of children living with domestic violence in London. Research report*. Londres: NSPCC.
- Roca Cortés, N. (2011). "Intervención grupal y violencia sexista: marco conceptual". En Roca Cortés, N. i Masip Serra, J. (2011). *Intervención grupal en violencia sexista. Experiencia, investigación y evaluación*. Barcelona: Herder. p. 15-79.
- Save the Children (2006). *Atención a los niños y niñas víctimas de la violencia de género. Análisis de la atención a los hijos e hijas de mujeres víctimas de violencia de género en el sistema de protección a la mujer*. Madrid: Save the Children.
- Stanley, N. (2011). *Children Experiencing Domestic Violence: A Research Review*. Dartington: Research in Practice.
- Thoburn, J., Lewis, A. & Shemmings, D. (1995). *Paternalism or Partnership? Family Involvement in the Child Protection Process*. Londres: HMSO.
- Walby, S. & Allen, J. (2004). *Domestic Violence, Sexual Assault and Stalking: Findings from the British Crime Survey*. Londres: Development and Statistics Directorate.
- Webster A., Coombe, A. & Stacey, I. (2002). *Bitter legacy: the emotional effects of domestic violence on children*. Londres: Barnardo's.

251

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

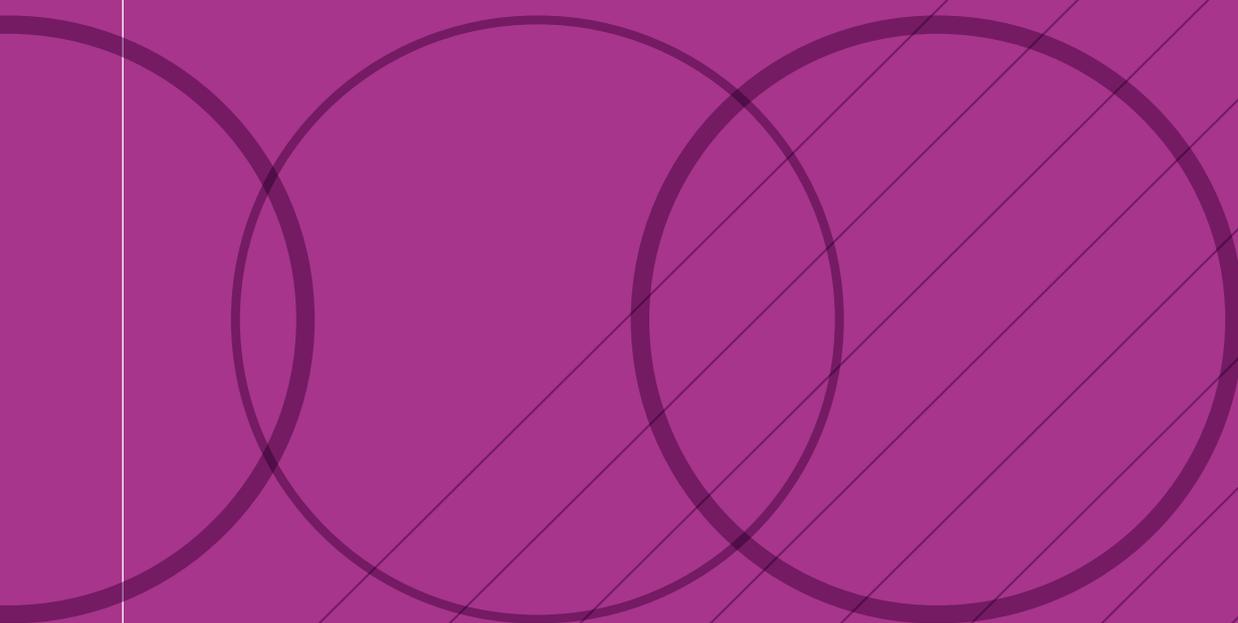
El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.



ANEXOS





A) Cuestionario para madres que están siendo atendidas por una situación de violencia machista

Este cuestionario forma parte de un proyecto de investigación llevado a cabo por el Ayuntamiento de Barcelona y la Universitat de Girona. Quisiéramos saber más sobre el tipo de servicios que existen para aquellas personas que han vivido la violencia machista y cómo esos servicios satisfacen sus necesidades.

Nos interesan sus puntos de vista sobre los servicios que usted y sus hijos e hijas están utilizando y si esos servicios proporcionan el apoyo que usted desea.

- La encuesta es anónima, por lo tanto NO tiene que escribir su nombre.
- Usted no tiene que contestar ninguna pregunta que no quiera.
- Esto no afectará al trabajo que los servicios hacen o han hecho con usted.



A) Cuestionario para madres que están siendo atendidas por una situación de violencia machista

Fecha del cuestionario: ... / /

DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA SITUACIÓN

- 1) Año de nacimiento:
- 2) País donde nació:
- 3) Nivel de estudios:
 - o Sin estudios
 - o Estudios primarios
 - o Estudios secundarios
 - o Estudios superiores
- 4) ¿Tiene usted actualmente un trabajo remunerado?
 - o Sí, a tiempo completo
 - o Sí, a tiempo parcial
 - o No, estoy en el paro
 - o No, vivo de una pensión
 - o Soy estudiante
 - o Estoy jubilada
- 5) Si le llegara una factura inesperada de 100 €, ¿le resultaría fácil pagarla?
 - o Sería imposible
 - o Sería un poco problemático
 - o No sería un problema
- 6) ¿Cuántos hijos o hijas tiene?
- 7) Año de nacimiento de los hijos/as:
 - o
 - o
 - o
- 8) ¿Viven actualmente con usted?
 - o Todos/as
 - o Algunos/as
 - o Ninguno/a
- 9) ¿En qué año comenzó la situación de violencia aproximadamente?
- 10) En caso de que la violencia haya terminado, ¿en qué año terminó aproximadamente?
- 11) En caso de que ya no conviva con el agresor, ¿en qué año finalizó la convivencia?
- 12) La persona agresora es:
 - o El padre de mis hijos/as
 - o Mi pareja, no es el padre de mis hijos/as
 - o Otras situaciones:
- 13) ¿Qué tipo de violencia ha recibido?
 - o Física
 - o Psicológica
 - o Sexual
 - o Económica
 - o Otras
- 14) Sus hijos/as:
 - o No han visto ni oído nunca ninguna escena de violencia
 - o Han visto u oído escenas de violencia
 - o Han sufrido directamente la violencia

255

**Dirección
Feminismos y LGTBI**
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

A) Cuestionario para madres que están siendo atendidas por una situación de violencia machista

SERVICIOS Y APOYOS PARA LA MADRE

15) ¿Qué tipo de apoyo o ayuda necesitaría para hacer frente a la situación de violencia que sufrió y qué apoyo recibe realmente?
Marque con una cruz la casilla correspondiente.

| | Necesitaría | Recibe |
|---|--------------------------|--------------------------|
| Ninguno | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| No lo sé | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Alguien con quien hablar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Información sobre la violencia machista | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Apoyo emocional | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Apoyo para saber cómo hacer de madre en situaciones de violencia machista | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Terapia o tratamiento psicológico | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Servicio de un abogado/a | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ayuda económica | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Un lugar seguro donde vivir con mis hijos/as | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Proteger a mis hijos/as aunque no vivan conmigo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ayuda con las visitas de mis hijos/as a su padre | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Servicio de teleasistencia móvil | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Otra ayuda <i>(si es el caso, escriba cuál)</i> | | |

16) ¿Cuánto tiempo hace que la están atendiendo en el EAD/ SAN/ SARA?

- o EAD:
- o SAN:
- o SARA:

17) ¿Durante cuánto tiempo ha estado acogida de urgencia y/o larga estancia (en total)?

- o Nunca
- o
- o días
- o meses
- o años



A) Cuestionario para madres que están siendo atendidas por una situación de violencia machista

18) ¿Tiene medidas de protección judicial y/o policial?

- No
- Sí. ¿Cuál(es)?

19) En la situación de violencia machista que está viviendo, ¿qué ayudas le han resultado más útiles? *Marque con una cruz la casilla correspondiente:*

| PERSONAS | | | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Nada útil | Un poco útil | Moderada-mente útil | Bastante útil | Muy útil | No lo tengo | No lo necesito |
| El apoyo de mis hijos/as | <input type="checkbox"/> |
| El apoyo de mi pareja | <input type="checkbox"/> |
| El apoyo del padre de mis hijos/as | <input type="checkbox"/> |
| Otros familiares | <input type="checkbox"/> |
| Mis amistades | <input type="checkbox"/> |
| Las personas vecinas | <input type="checkbox"/> |
| Alguna persona guía religiosa o espiritual (sacerdote, imán, etc.) | <input type="checkbox"/> |
| Otros: | | | | | | | |



A) Cuestionario para madres que están siendo atendidas por una situación de violencia machista

| OTROS APOYOS | | | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Nada útil | Un poco útil | Moderada- mente útil | Bastante útil | Muy útil | No lo tengo | No lo necesito |
| La ayuda legal de EAD/ SAN/ SARA | <input type="checkbox"/> |
| La ayuda psicológica de EAD/ SAN/ SARA | <input type="checkbox"/> |
| La ayuda laboral de EAD/ SARA | <input type="checkbox"/> |
| La ayuda del/la trabajador/a social de EAD/ SAN/ SARA | <input type="checkbox"/> |
| La ayuda del educador/a social de EAD/ SAN/ SARA | <input type="checkbox"/> |
| Los Centros de Servicios Sociales | <input type="checkbox"/> |
| El PIAD | <input type="checkbox"/> |
| Los servicios de salud | <input type="checkbox"/> |
| La escuela de mis hijos/as | <input type="checkbox"/> |
| La ley que tenemos en este país | <input type="checkbox"/> |
| El sistema judicial | <input type="checkbox"/> |
| La policía | <input type="checkbox"/> |
| El abogado/a (privado/oficio) | <input type="checkbox"/> |
| El servicio de teleasistencia móvil | <input type="checkbox"/> |
| La línea de teléfono (112, ...) | <input type="checkbox"/> |
| Las páginas web | <input type="checkbox"/> |
| La ayuda económica | <input type="checkbox"/> |



A) Cuestionario para madres que están siendo atendidas por una situación de violencia machista

| OTROS APOYOS | | | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Nada útil | Un poco útil | Moderada- mente útil | Bastante útil | Muy útil | No lo tengo | No lo necesito |
| El/la psiquiatra/ psicólogo/a (no el mismo/a del EAD/ SAN/ SARA) | <input type="checkbox"/> |
| Los grupos de ayuda mutua | <input type="checkbox"/> |
| Otros: | | | | | | | |

| ALOJAMIENTOS | | | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Nada útil | Un poco útil | Moderada- mente útil | Bastante útil | Muy útil | No lo tengo | No lo necesito |
| El centro residencial de mis hijos/as | <input type="checkbox"/> |
| El centro de acogida de urgencias (por violencia machista) | <input type="checkbox"/> |
| El alojamiento en pensión/hostal | <input type="checkbox"/> |
| Las casas de acogida de larga estancia (por violencia machista) | <input type="checkbox"/> |
| Los pisos de acogida (por violencia machista) | <input type="checkbox"/> |
| Otros: | | | | | | | |



A) Cuestionario para madres que están siendo atendidas por una situación de violencia machista

20) ¿Qué cambios ha notado en usted misma, tras ser atendida por el EAD/ SAN/ SARA? Marque con una cruz la casilla correspondiente

| | Me siento peor | No he notado ningún cambio | Me siento mejor |
|--|----------------|----------------------------|-----------------|
|--|----------------|----------------------------|-----------------|

Con usted misma

| | Siento que estoy en una situación de mayor peligro/ riesgo | No he notado ningún cambio | Me siento más segura |
|--|--|----------------------------|----------------------|
|--|--|----------------------------|----------------------|

Con su seguridad

| | Veo un futuro peor | No he notado ningún cambio | Veo un futuro mejor |
|--|--------------------|----------------------------|---------------------|
|--|--------------------|----------------------------|---------------------|

Sobre su futuro

| | Tengo menos confianza en mí misma | No he notado ningún cambio | Tengo más confianza en mí misma |
|--|-----------------------------------|----------------------------|---------------------------------|
|--|-----------------------------------|----------------------------|---------------------------------|

Respecto a la confianza en usted misma

| | Estoy más triste | No he notado ningún cambio | Estoy más contenta |
|--|------------------|----------------------------|--------------------|
|--|------------------|----------------------------|--------------------|

Sobre sus sentimientos

| | Estoy más preocupada | No he notado ningún cambio | Estoy menos preocupada |
|--|----------------------|----------------------------|------------------------|
|--|----------------------|----------------------------|------------------------|

Sobre sus preocupaciones



A) Cuestionario para madres que están siendo atendidas por una situación de violencia machista

| | Me siento más lejos/aislada | No he notado ningún cambio | Me siento más cerca |
|--|-----------------------------|----------------------------|---------------------|
|--|-----------------------------|----------------------------|---------------------|

Con las amistades

| | Me siento más lejos/aislada | No he notado ningún cambio | Me siento más cerca |
|--|-----------------------------|----------------------------|---------------------|
|--|-----------------------------|----------------------------|---------------------|

Con la familia

| | Me siento más distanciada | No he notado ningún cambio | Me siento más cerca |
|--|---------------------------|----------------------------|---------------------|
|--|---------------------------|----------------------------|---------------------|

En la comunicación con sus hijos/as

| | Soy menos capaz de tratarlos/las | No he notado ningún cambio | Soy más capaz de tratarlos/las |
|--|----------------------------------|----------------------------|--------------------------------|
|--|----------------------------------|----------------------------|--------------------------------|

En el trato con los hijos/as

| | Me siento más cargada | No he notado ningún cambio | Me siento más liberada |
|--|-----------------------|----------------------------|------------------------|
|--|-----------------------|----------------------------|------------------------|

Me siento más cargada/liberada

¿Hay algo más que se haya dado cuenta de que ahora es diferente?

.....

.....

.....

21) ¿La persona agresora está recibiendo algún tipo de tratamiento o ayuda?

- o No
- o Sí (¿cuál?):
- o No lo sé y no me interesa saberlo
- o No lo sé, pero me interesaría saberlo

22) ¿Cree que es importante que la persona agresora reciba algún tipo de tratamiento o ayuda?

- o Sí (¿cuál?):
- o No

261

Dirección Feminismos y LGTBI
 Área de Derechos de Ciudadanía, Participación y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

SERVICIOS Y APOYOS PARA LOS HIJOS Y LAS HIJAS

23) ¿Sus hijos/as han tenido contacto directo con alguno de estos servicios?

- o EAD
- o SAN
- o SARA

24) ¿Qué tipo de apoyo o ayuda cree que necesitarían sus hijos/as para hacer frente a la violencia o a sus efectos y cuáles reciben realmente? *Marque con una cruz la casilla correspondiente*

| | Necesitarían | Reciben |
|---|--------------------------|--------------------------|
| Ninguno | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| No lo sé | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Alguien con quien hablar. ¿Con quién | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Información sobre la violencia machista | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Apoyo específico dentro del centro escolar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Apoyo para hacer los deberes fuera del centro escolar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Apoyo emocional/ayuda con los sentimientos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Terapia o tratamiento psicológico | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Un lugar seguro donde vivir aunque sea sin mí | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Proteger a mis hijos/as aunque no vivan conmigo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ayuda con las visitas de ellos/as a su padre | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Teleasistencia móvil dirigida a mis hijos/as | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ayuda económica para mis hijos/as | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Otra ayuda (¿cuál?): | | |

25) ¿Cómo piensa que afecta la situación de violencia a sus hijos/as?

.....

.....

.....



A) Cuestionario para madres que están siendo atendidas por una situación de violencia machista

26) ¿Cómo piensa que se podría reparar el daño hecho a sus hijos/as?

.....

.....

.....

27) De todas las acciones que usted lleva a cabo, ¿cuál cree que es más útil para sus hijos/as?

.....

.....

.....

28) ¿Qué tipo de apoyo o qué personas ayudan más a sus hijos/as?
Marque con una cruz la casilla correspondiente.

| PERSONAS | | | | | | | |
|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Nada útil | Un poco útil | Moderada- mente útil | Bastante útil | Muy útil | No lo tienen | No lo necesitan |
| Yo misma | <input type="checkbox"/> |
| El apoyo de su padre | <input type="checkbox"/> |
| El apoyo de mi pareja | <input type="checkbox"/> |
| El apoyo de sus hermanos/as | <input type="checkbox"/> |
| Otros familiares | <input type="checkbox"/> |
| Sus amistades | <input type="checkbox"/> |
| Las personas vecinas | <input type="checkbox"/> |
| Otros: | | | | | | | |



A) Cuestionario para madres que están siendo atendidas por una situación de violencia machista

| OTROS APOYOS | | | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Nada útil | Un poco útil | Moderada- mente útil | Bastante útil | Muy útil | No lo tienen | No lo necesitan |
| La ayuda del EAD/ SAN/ SARA | <input type="checkbox"/> |
| Los servicios sociales | <input type="checkbox"/> |
| El/la maestro/a | <input type="checkbox"/> |
| La escuela en general | <input type="checkbox"/> |
| El/la pediatra | <input type="checkbox"/> |
| Las actividades de tiempo libre | <input type="checkbox"/> |
| El sistema judicial | <input type="checkbox"/> |
| La policía | <input type="checkbox"/> |
| La línea de teléfono (112 ...) | <input type="checkbox"/> |
| Las páginas web | <input type="checkbox"/> |
| El/la psiquiatra/ psicólogo/a (no el mismo del EAD/ SAN/SARA) | <input type="checkbox"/> |
| Los grupos de ayuda mutua | <input type="checkbox"/> |
| El punto de encuentro | <input type="checkbox"/> |
| Otros: | | | | | | | |



A) Cuestionario para madres que están siendo atendidas por una situación de violencia machista

| ALOJAMIENTOS | | | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Nada útil | Un poco útil | Moderada-mente útil | Bastante útil | Muy útil | No lo tienen | No lo necesitan |
| El centro residencial para niños/as | <input type="checkbox"/> |
| El centro de acogida de urgencias (por violencia machista) | <input type="checkbox"/> |
| El alojamiento en pensión | <input type="checkbox"/> |
| Las casas de acogida de larga estancia (por violencia machista) | <input type="checkbox"/> |
| Los pisos de acogida (por violencia machista) | <input type="checkbox"/> |
| Otros: | | | | | | | |

A) Cuestionario para madres que están siendo atendidas por una situación de violencia machista

29) En cuanto a la atención a sus hijos/as, ¿en qué áreas tiene más dificultades actualmente? Marque con una cruz la casilla correspondiente.

| | Mucha dificultad | Bastante dificultad | Ni mucha ni poca dificultad | Bastante facilidad | Mucha facilidad |
|---|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Atención y cuidado básicos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Garantizar su seguridad | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Proporcionarles afecto | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Estimulación | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Orientación y límites | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Seguimiento de su salud | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Apoyo a su escolarización | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Favorecer sus relaciones de amistad | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Favorecer sus relaciones con otros familiares | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Otros: | | | | | |



VALORACIONES FINALES

30) ¿Cómo se siente de satisfecha con la atención global recibida por parte del EAD/
SAN/ SARA?

| Nada satisfecha | | | | | Totalmente satisfecha | | | | | |
|-----------------|---|---|---|---|-----------------------|---|---|---|---|----|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

31) ¿Qué aconsejaría a las mujeres que han pasado por la misma situación que usted?

32) ¿Qué aconsejaría a las personas profesionales de los servicios que atienden a las mujeres que han pasado por la misma situación que usted?
¿Qué aconsejaría a las instituciones?

¿Quiere añadir algún comentario?

267

**Dirección
Feminismos y LGTBI**
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones materno-filiales

Ya ha acabado la encuesta. **Gracias por su ayuda.**



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

B) Cuestionario para jóvenes que han vivido o viven en una situación de violencia machista

Este cuestionario forma parte de un proyecto de investigación llevado a cabo por el Ayuntamiento de Barcelona y la Universitat de Girona. Quisiéramos saber más sobre el tipo de servicios que existen para aquellas personas que han vivido o viven violencia machista y cómo estos servicios satisfacen sus necesidades.

Tenemos interés en conocer tus puntos de vista sobre los servicios que proporcionan apoyo en situaciones como las que tú viviste o continúas viviendo.

- La encuesta es anónima, por lo tanto NO tienes que escribir tu nombre.
- No tienes que contestar ninguna pregunta del cuestionario que no quieras.

268

**Dirección
Feminismos y LGTBI**

Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones materno-filiales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

B) Cuestionario para jóvenes que han vivido o viven en una situación de violencia machista

Fecha del cuestionario: ... / /

DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA SITUACIÓN

- 1) Edad:
- 2) País donde naciste
- 3) Sexo:
 - o Chica
 - o Chico
- 4) ¿Con quién vives ahora? *Puedes marcar las casillas que necesites*
 - o Madre
 - o Padre
 - o Otros familiares (abuelos/as, tíos/as, etc.)
 - o Familia de acogida
 - o Centro residencial
 - o Pareja de la madre
 - o Pareja del padre
 - o Hermanos/as
 - o Independiente, por mi cuenta
 - o Otros:
- 5) Estoy estudiando:
 - o ESO
 - o Ciclo Formativo de Grado Medio. ¿Cuál?
 - o Ciclo Formativo de Grado Superior. ¿Cuál?
 - o Bachillerato. ¿Cuál?
 - o Estudios superiores (Universidad). ¿Cuál?
 - o PCPI (o programas de garantía social o similar)
 - o No estoy estudiando
 - o Otros
- 6) Estoy trabajando:
 - o Trabajo a tiempo completo
 - o Trabajo a tiempo parcial
 - o Hago trabajos esporádicos
 - o No estoy trabajando, pero cobro una pensión o subsidio
 - o No estoy trabajando y no cobro nada
 - o Otros
- 7) En caso de que estés estudiando, consideras que...
 - o Los estudios me van bien
 - o Tengo algunos problemas con los estudios
 - o Los estudios me van muy mal
- 8) ¿Alguna vez has tenido refuerzo escolar?
 - o Sí
 - o No
- 9) ¿Cuándo empezó la situación de violencia aproximadamente?
 - o Antes de nacer yo
 - o Cuando yo tenía: años
- 10) ¿Cuándo terminó aproximadamente?
 - o No ha terminado
 - o Terminó cuando tenía años
- 11) La persona agresora era:
 - o Mi padre
 - o La pareja de mi madre
 - o Otras situaciones:

269

**Dirección
Feminismos y LGTBI**
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

B) Cuestionario para jóvenes que han vivido o viven en una situación de violencia machista

12) En cuanto a la violencia:

- No he visto ni oído ninguna escena de violencia contra mi madre
- He visto y/o oído escenas de violencia contra mi madre
- He sufrido directamente la violencia

13) Pensando en tu experiencia, ¿qué tipo de apoyo o ayuda habrías necesitado para hacer frente a la situación de violencia y qué apoyo recibiste realmente?
Marca la casilla correspondiente

| | Habrías necesitado | Recibiste |
|---|--------------------------|--------------------------|
| Ninguno | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| No lo sé | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Alguien con quien hablar. Con quién? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Información sobre la violencia machista | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Refuerzo escolar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hacer una actividad extraescolar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Un/a abogado/a para mí | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Un lugar seguro donde vivir con mi madre | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Un lugar seguro donde vivir sin mi madre | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ayuda con los sentimientos difíciles | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ayuda con el dinero | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ayuda con las visitas a mi padre | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Otra ayuda (qué) | | |



B) Cuestionario para jóvenes que han vivido o viven en una situación de violencia machista

- 14) ¿Has recibido ayuda o atención directa por violencia machista en alguno de los siguientes servicios? En caso afirmativo, indica durante cuánto tiempo aproximadamente fuiste atendido/a:
- Nunca he sido atendido/a directamente por ninguno de estos servicios
 - EAD:
 - SAN:
 - SARA:

- 15) ¿Por cuánto tiempo estuviste acogido/a en un servicio (casa de acogida o pensión) con tu madre?
- Nunca
 - días
 - meses
 - años

16) Pensando en tu experiencia, ¿qué ayudas te han resultado más útiles? Marca la casilla “no he tenido” o “no he necesitado” en su caso. *Marca una cruz en la casilla correspondiente*

| PERSONAS | | | | | | | |
|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Nada útil | Un poco útil | Moderada-mente útil | Bastante útil | Muy útil | No he tenido | No he necesitado |
| El apoyo de mi madre | <input type="checkbox"/> |
| El apoyo de mi padre | <input type="checkbox"/> |
| El apoyo de la pareja de la madre | <input type="checkbox"/> |
| El apoyo de la pareja de mi padre | <input type="checkbox"/> |
| El apoyo de mis hermanos/as | <input type="checkbox"/> |
| Familiares de parte de mi madre | <input type="checkbox"/> |
| Familiares de parte de mi padre | <input type="checkbox"/> |
| Mis amistades | <input type="checkbox"/> |
| Las personas vecinas | <input type="checkbox"/> |
| Otras personas: | | | | | | | |



B) Cuestionario para jóvenes que han vivido o viven en una situación de violencia machista

| OTROS APOYOS | | | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Nada útil | Un poco útil | Moderada- mente útil | Bastante útil | Muy útil | No lo tengo | No lo necesito |
| El EAD/ SAN/ SARA | <input type="checkbox"/> |
| Los Servicios Sociales | <input type="checkbox"/> |
| El/la maestro/a | <input type="checkbox"/> |
| El/la médico/a | <input type="checkbox"/> |
| La escuela | <input type="checkbox"/> |
| Actividades de tiempo libre | <input type="checkbox"/> |
| La ley | <input type="checkbox"/> |
| El sistema judicial | <input type="checkbox"/> |
| La policía | <input type="checkbox"/> |
| El abogado/a (privado o de oficio) | <input type="checkbox"/> |
| La línea de teléfono (112, ...) | <input type="checkbox"/> |
| Las páginas web | <input type="checkbox"/> |
| La ayuda económica | <input type="checkbox"/> |
| El/la psiquiatra/ psicólogo/a (no el mismo/a del EAD/ SAN/ SARA) | <input type="checkbox"/> |
| Los grupos de ayuda mutua | <input type="checkbox"/> |
| Los puntos de encuentro | <input type="checkbox"/> |
| Otros apoyos: | | | | | | | |



B) Cuestionario para jóvenes que han vivido o viven en una situación de violencia machista

| ALOJAMIENTOS | | | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Nada útil | Un poco útil | Moderada- mente útil | Bastante útil | Muy útil | No lo he tenido | No lo he necesitado |
| El centro residencial para niños/as | <input type="checkbox"/> |
| El centro de acogida de urgencias (por violencia machista) | <input type="checkbox"/> |
| El alojamiento en pensión/hostal | <input type="checkbox"/> |
| La casa de acogida de larga estancia (por violencia machista) | <input type="checkbox"/> |
| Los pisos de acogida (por violencia machista) | <input type="checkbox"/> |
| Otros: | | | | | | | |

B) Cuestionario para jóvenes que han vivido o viven en una situación de violencia machista

17) Puedes decir si has notado algún cambio en ti mismo/a, tras ser atendido/a por este servicio (EAD/ SAN/ SARA)? *Marca con una cruz la casilla correspondiente*

| | Peor que antes | No he notado ningún cambio | Mejor que antes |
|---|--------------------------|----------------------------|--------------------------|
| Me he sentido relajado/a | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tengo más confianza en mí mismo/a | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Me he sentido preocupado/a | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Me he sentido contento/a | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| He podido hablar sobre la violencia vivida | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| La relación con mi madre es... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| La relación con mi padre es... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| La relación con mis hermanos/as es... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| La relación con la familia de mi madre es... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| La relación con la familia de mi padre es... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Las relaciones con mis amistades son... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| La relación con mi pareja es... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Me he sentido seguro/a con la familia de mi madre | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Me he sentido seguro/a con la familia de mi padre | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Me he sentido seguro/a en todas partes | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Con el trabajo estoy... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Con los estudios estoy... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| A la hora de dormir estoy... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Con la comida estoy... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mi visión del futuro es... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



B) Cuestionario para jóvenes que han vivido o viven en una situación de violencia machista

¿Has notado algún cambio en alguna cosa más?

18) ¿Cómo solías reaccionar ante las situaciones de violencia?

19) ¿Alguien tomó o ha tomado la iniciativa para detener la situación de violencia?

- Tu madre
- Tu padre
- Tú mismo o misma
- Alguno de tus hermanos/as
- Otros familiares
- Otras personas. ¿Quién?
- Nadie

20) Después de tomar la iniciativa para cambiar la situación, la violencia...:

- Se ha detenido/ ha desaparecido
- Ha disminuido
- Sigue igual
- Ha empeorado

275

**Dirección
Feminismos y LGTBI**

Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

B) Cuestionario para jóvenes que han vivido o viven en una situación de violencia machista

21) De todo lo que ha hecho tu madre, ¿qué es lo que más te ha ayudado?

22) De todo lo que ha hecho tu padre, ¿qué es lo que más te ha ayudado?

23) ¿En qué crees que te ha afectado vivir esta situación de violencia?

24) ¿Cómo crees que se puede reparar el daño causado?

25) ¿Cómo aprendes a convivir con la situación que has pasado?

276

**Dirección
Feminismos y LGTBI**

Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

B) Cuestionario para jóvenes que han vivido o viven en una situación de violencia machista

26) En caso de haber sido atendido/a por alguno de los servicios (EAD/ SAN/ SARA), ¿cómo te sientes de satisfecho/a con la atención recibida?

| Nada satisfecho/a | | | | | | Totalmente satisfecho/a | | | | | |
|-------------------|---|---|---|---|---|-------------------------|---|---|---|----|--|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | |

27) Pensando en los chicos y chicas que han pasado por la misma situación que tú, ¿qué les aconsejarías?

28) Pensando en los servicios que atienden a las mujeres e hijos/as que han pasado por la misma situación que tú, ¿qué aconsejarías a las personas profesionales?

29) Pensando en las madres con hijos/as que viven situaciones de violencia machista, ¿qué les aconsejarías?

¿Quieres añadir algún comentario más?

277

**Dirección
Feminismos y LGTBI**
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones materno-filiales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

Ya ha acabado la encuesta. Gracias por tu ayuda.

C) Cuestionario para profesionales

Este cuestionario forma parte de un proyecto de investigación llevado a cabo por el Ayuntamiento de Barcelona y la Universidad de Girona sobre el “impacto de la violencia machista y los procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones materno-filiales”. El objetivo es conocer el tipo de servicios que existen para aquellas personas que han vivido la violencia machista y cómo estos servicios satisfacen sus necesidades desde el punto de vista profesional.

- La encuesta es anónima, por tanto, no tienes que escribir tu nombre.
- No tienes que contestar ninguna pregunta que no quieras.
- Ello no afectará al trabajo que desarrollas en tu servicio.



DATOS PROFESIONALES (* Necesario)

- 1) Año de nacimiento*
- 2) Sexo*
 - o Hombre
 - o Mujer
- 3) Años de experiencia en el trabajo en situaciones de violencia machista
 - o Menos de un año
 - o Entre 1 y 3 años
 - o 4 años o más
- 4) Perfil profesional
 - o Trabajador/a social
 - o Psicólogo/a
 - o Educador/a social
 - o Abogado/a
 - o Trabajador/a familiar
 - o Otros
- 5) Servicio en el que trabajas*
 - o Servicio de Atención, Recuperación y Acogida (SARA)
 - o Centros de Servicios Sociales (CSS)
 - o Servicios de acogida públicos (CMAU-VM del Ayuntamiento, Casa y Pisos del Consorcio de Servicios Sociales de Barcelona)
 - o Servicios de acogida privados (entidades)
 - o Punto de Información y Atención a las Mujeres (PIAD, de sus siglas en catalán)
 - o Equipo de Atención a la Infancia y la Adolescencia (EAIA)
 - o Servicio Atención Socioeducativa (SAS - Agencia ABITS)
- 6) Función que ejerces dentro del servicio
 - o Director/a-Coordinador/a
 - o Técnico/a
 - o Ejercer las dos funciones

279

**Dirección
Feminismos y LGTBI**
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

BLOQUE DE PREGUNTAS

7) ¿Qué tipo de apoyo o ayuda piden MÁS A MENUDO las mujeres a las que atendéis? *Por favor, marca un máximo de 5 respuestas*

- Ninguno
- Alguna persona con quien hablar
- Información sobre violencia machista
- Apoyo emocional
- Apoyo para saber cómo hacer de madre en situaciones de violencia
- Terapia o tratamiento psicológico
- Asesoría jurídica
- Ayuda económica
- Un lugar seguro para vivir con los hijos/hijas
- Proteger a los hijos/hijas aunque sea sin ella
- Ayuda con las visitas de los hijos/hijas con el padre
- Servicio de teleasistencia móvil
- Otros:

8) ¿Qué servicio o ayuda ofrecéis más A MENUDO a las mujeres? *Por favor, marca un máximo de 5 respuestas*

- Ninguno
- Alguna persona con quien hablar
- Información sobre violencia machista
- Apoyo emocional
- Apoyo para saber cómo hacer de madre en situaciones de violencia
- Terapia o tratamiento psicológico
- Asesoría jurídica
- Ayuda económica
- Un lugar seguro para vivir con los hijos/hijas
- Proteger a los hijos/hijas aunque sea sin ella
- Ayuda con las visitas de los hijos/hijas con el padre
- Servicio de teleasistencia móvil
- Otros:



9) Pensando en la mayoría de mujeres a las que atendéis, ¿qué ayudas pensáis que les resultan MÁS ÚTILES para afrontar la violencia?

a) Con respecto a las personas.

Marca un máximo de 3 respuestas.

- El apoyo de los hijos/hijas
- El apoyo de la pareja no agresora
- El apoyo del padre no agresor
- Otros familiares
- Las amistades
- Las personas vecinas
- Alguna persona que hace de guía religiosa o espiritual (cura, imán, etc.)
- Otros:

b) Con respecto a otros apoyos.

Marca un máximo de 5 respuestas.

- La atención del EAD/SAN/SARA
- Los Centros de Servicios Sociales
- El PIAD
- Los servicios de salud
- La escuela de los hijos/hijas
- La ley que tenemos en este país
- El sistema judicial
- La policía
- El abogado/a (privado o de oficio)
- El servicio de teleasistencia móvil
- La línea de teléfono (112, 016, 900 900 120)
- Las páginas web
- La ayuda económica
- El/la psiquiatra / el psicólogo/a (diferente al/a la del EAD/SAN/SARA)
- Los grupos de ayuda mutua
- El centro residencial para niños, niñas y adolescentes
- Los servicios de acogida por violencia machista
- Otros:

281

Dirección
Feminismos y LGTBI
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones materno-filiales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

C) Cuestionario para profesionales

10) ¿Qué cambios acostumbráis a notar en la mayoría de las mujeres que completan el plan de trabajo?

| | Se sienten peor | No se notan cambios | Se sienten mejor | No lo sé |
|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Con ella misma | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Con su seguridad | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sobre su futuro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Con la confianza en sí misma | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sobre sus sentimientos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sobre sus preocupaciones | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Con las amistades | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Con la familia | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Con la comunicación con su hijo/a | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Con el trato a su hijo/a | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

¿Hay algún aspecto más que añadir con respecto a los posibles cambios en las madres a las que atendéis?

.....

.....

.....

11) Desde vuestro servicio, acostumbráis a atender:
Marca de menos a más frecuente.

| OTRAS AYUDAS | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Nada frecuente | Poco frecuente | Más o menos frecuente | Bastante frecuente | Muy frecuente |
| La madre y los hijos/as directamente | <input type="checkbox"/> |
| La madre directamente (los hijos/as indirectamente) | <input type="checkbox"/> |
| Los hijos/as directamente y la madre indirectamente | <input type="checkbox"/> |



C) Cuestionario para profesionales

12) ¿Qué cambios soléis notar más A MENUDO en la mayoría de los hijos/hijas de mujeres que han sufrido violencia machista, a los y las que atendéis y que completan el plan de trabajo?

| | Se sienten peor | No se notan cambios | Se sienten mejor | No lo sé |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Se sienten relajados/as | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tienen confianza en sí mismos/as | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Se sienten preocupados/as | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Se sienten contentos/as | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Al hablar sobre la violencia vivida | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| En la relación con la madre | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| En la relación con el padre | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| En la relación entre hermanos/as | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| En las relaciones con el resto de la familia | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| En las relaciones con las amistades | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| En la relación con la pareja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Se sienten seguros/as en la familia | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Se sienten seguros/as en todas partes | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Con el trabajo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| En los estudios | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| En el dormir | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| En el comer | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| En su visión del futuro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

¿Hay algún aspecto más que añadir con respecto a los posibles cambios en los hijos/hijas que atendéis?

.....

.....

.....



C) Cuestionario para profesionales

13) ¿Qué tipo de apoyo o servicios suelen pedir MÁS A MENUDO las mujeres para sus hijos/hijas? *Por favor, marca un máximo de 5 respuestas.*

- Ninguno
- No lo saben
- Alguna persona con quien hablar
- Información sobre la violencia machista
- Apoyo específico en la escuela
- Apoyo para hacer los deberes de la escuela
- Apoyo emocional
- Terapia o tratamiento psicológico
- Un abogado/a para ellos/ellas
- Ayuda económica
- Un lugar seguro para vivir con la madre
- Proteger a los hijos/hijas aunque sea sin ella
- Ayuda con las visitas de los hijos/hijas con el padre
- Otros:



14) ¿Qué personas o servicios suelen ayudar MÁS a los hijos/hijas de las mujeres que han sufrido violencia machista a las que atendéis?

a) Con respecto a las personas.
Marca un máximo de 3 respuestas.

- El apoyo de la madre
- El apoyo de su padre no agresor
- El apoyo de la pareja no agresora de la madre
- El apoyo de los hermanos/as
- Otros familiares
- Las amistades
- Las personas vecinas
- Alguna persona que hace de guía religiosa o espiritual (cura, imán, etc.)
- Otros:

b) Con respecto a otros apoyos.
Marca un máximo de 3 respuestas.

- La atención del EAD/SAN/SARA
- Los Centros de Servicios Sociales
- El PIAD
- Los servicios de salud
- La escuela de los hijos/hijas
- La ley que tenemos en este país
- El sistema judicial
- La policía
- El abogado/a (privado o de oficio)
- El servicio de teleasistencia móvil
- La línea de teléfono (112, 016, 900 900 120)
- Las páginas web
- La ayuda económica
- El/la psiquiatra / el psicólogo/a (diferente al/a la del EAD/SAN/SARA)
- Los grupos de ayuda mutua
- Un centro residencial para niños, niñas y adolescentes
- Un servicio de acogida para mujeres maltratadas
- Otros:

285

**Dirección
Feminismos y LGTBI**
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

C) Cuestionario para profesionales

15) Con respecto a las relaciones materno-filiales, pensando en la mayoría de las mujeres a las que atendéis, ¿con qué áreas piensas que, en general, tienen más dificultades?

| | Mucha dificultad | Bastante dificultad | Ni mucha ni poca dificultad | Bastante facilidad | Mucha facilidad |
|---|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Atención y cuidado básico del hijo/hija | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Garantizar la seguridad del hijo/hija | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Proporcionarle calidez emocional | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Empatía | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Estimulación | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Orientación y límites | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Seguimiento de su salud | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Apoyo en su escolarización | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Favorecer sus relaciones de amistad | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Favorecer las relaciones con la familia extensa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Otras dificultades que quieras comentar:

.....

.....

.....

.....



C) Cuestionario para profesionales

16) ¿Cuán satisfecho/a estás con la tarea que desarrollas con respecto a la violencia machista en el servicio donde trabajas?

| Nada satisfecho/a | | | | | | Totalmente satisfecho/a | | | | | |
|-------------------|---|---|---|---|---|-------------------------|---|---|---|----|--|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | |

17) Pensando en las mujeres y sus hijos/hijas que atendéis, señala 3 propuestas de mejora para tu servicio:

18) Pensando en las mujeres y sus hijos/hijas que atendéis, señala 3 obstáculos o dificultades con los que te encuentras en vuestro servicio:

¿Quieres añadir algún comentario más?

287

**Dirección
Feminismos y LGTBI**
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones materno-filiales

Ya ha acabado la encuesta. Gracias por tu ayuda.



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD¹⁰⁴

Para nuestra investigación queremos tratar la violencia machista y pensar en cómo se puede ayudar a los niños y niñas que se encuentran en esta situación. Nos gustaría que nos dieras tu opinión sobre los siguientes temas y ver si nos puedes ayudar a comprender el problema y a buscar soluciones:

- 1) ¿Cuál piensas que es la visión y los sentimientos (se pueden utilizar diferentes palabras según el nivel de comprensión) sobre la experiencia de violencia en que se encuentran en casa algunos hijos e hijas?
- 2) ¿Cómo piensas que les afecta (a hijos/as), tanto en el momento de sufrirlo como cuando son personas adultas? ¿Qué cosas les van mal a causa de las peleas que hay en casa entre el padre y la madre?
- 3) ¿Cuál crees que suele ser su relación con la madre? ¿Qué les gustaría que la madre hiciera por ellos y ellas?
- 4) ¿Cuál crees que suele ser su relación con el padre? ¿Qué les gustaría que el padre hiciera por ellos y ellas?
- 5) ¿Qué suelen hacer los hijos y las hijas cuando en casa hay peleas entre el padre y la madre? ¿Cuáles de las cosas que hacen les resultan mejor/solucionan de momento el problema? ¿Cuáles les resultan peor/empeoran la situación? (Mecanismos de afrontamiento).
- 6) ¿Qué tipo de ayuda o apoyo reciben los hijos y las hijas que se encuentran en estas situaciones? ¿Quién les ayuda? ¿Qué necesitarían para sentirse mejor? ¿Cómo pensáis que se podría solucionar? (En el ámbito de los servicios y en general).
- 7) Recomendaciones que haces los y las profesionales, a los hijos e hijas, a las madres y a los padres que se encuentran en estas situaciones (preguntar por separado).

Se puede alterar el orden, por ejemplo, se puede empezar por la 5 si se prefiere. También se pueden repetir de manera diferente a lo largo de la entrevista.



¹⁰⁴ Guión extraído a partir de:

Hogan, F. & O'Reilly, M. (2007). *Listening to children: Children's stories of domestic violence*. Dublin: Department of Health and Children.

Mullender et al (2002). *Children's perspectives on domestic violence*. London: SAGE Publications.

Concretándolas según los siguientes ámbitos:

- Él/ella mismo/a.
- Su familia (madre, hermanos/as, padre, familia extensa).
- La escuela (profesorado, compañeros/as de clase, rendimiento, juegos y otras experiencias).
- Las amistades (cercanas, en quien confiar).
- La salud (física, mental y relación con los y las profesionales).
- El tiempo libre (actividades organizadas, informal).
- Los servicios sociales polivalentes/ específicos de violencia machista/ de acogida (cómo les ven, cómo les tratan, cómo les ayudan).

El tiempo:

- Pasado (valoraciones).
- Presente.
- Futuro (aspiraciones).
- Percepción de peligro/riesgo y de repetición.

289

**Dirección
Feminismos y LGTBI**
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD¹⁰⁵

Para nuestra investigación queremos tratar la violencia machista y pensar en cómo se puede ayudar a los niños y niñas que se encuentran en esta situación. Nos gustaría que nos dieras tu opinión sobre los siguientes temas y ver si nos puedes ayudar a comprender el problema y a buscar soluciones:

- 1) ¿Cuál piensas que es la visión y los sentimientos sobre la experiencia de violencia en que se encuentran en casa algunos hijos e hijas?
- 2) ¿Cómo piensas que les afecta (a hijos/as), tanto en el momento de sufrirlo como cuando son personas adultas? ¿Qué cosas les van mal a causa de las peleas que hay en casa entre el padre y la madre?
- 3) ¿Cuál crees que suele ser su relación con la madre? ¿Qué les gustaría que la madre hiciera por ellos y ellas?
- 4) ¿Cuál crees que suele ser su relación con el padre? ¿Qué les gustaría que el padre hiciera por ellos y ellas?
- 5) ¿Qué suelen hacer los hijos e hijas cuando en casa hay peleas entre el padre y la madre? ¿Cuáles de las cosas que hacen los resultan mejor/solucionan de momento el problema? ¿Cuáles les resultan peor/empeoran la situación? (Mecanismos de afrontamiento).
- 6) ¿Qué tipo de ayuda o apoyo reciben los hijos y las hijas que se encuentran en estas situaciones? ¿Quién les ayuda? ¿Qué necesitarían para sentirse mejor? ¿Cómo pensáis que se podría solucionar? (En el ámbito de los servicios y en general).
- 7) Recomendaciones que hacen a los y las profesionales, a los hijos/as, a las madres y a los padres que se encuentran en estas situaciones (preguntar por separado).



¹⁰⁵ Guión extraído a partir de:

Hogan, F. & O'Reilly, M. (2007). *Listening to children: Children's stories of domestic violence*. Dublin: Department of Health and Children.

Mullender et al (2002). *Children's perspectives on domestic violence*. London: SAGE Publications.



GRUPO DE DEBATE CON MADRES EN EL SARA

La historia de Myrte¹⁰⁶

Myrte tiene 34 años y ha estado casada con David durante los últimos 10 años. Tienen dos hijos, Brian, de 8 años, y Yasmina, de 6. Ahora está embarazada de nuevo. Durante los últimos 9 años, Myrte ha sufrido maltratos físicos y emocionales por parte de su marido.

Anoche su marido llegó a casa de mal humor, como siempre, y comenzó la pelea. Dijo que todo era culpa de ella porque era perezosa y no era capaz de hacerle una cena decente después de todo un día de trabajo. Ella trató de explicarle que se encontraba mal y cansada -no es fácil, después de estar todo el día cuidando de los dos hijos con el embarazo de 6 meses y en pleno verano -. Ella, además, creía que la lasaña estaba bastante buena. Pero a él nada de eso le importaba. Le dio una patada al perro, empezó a insultarla y luego se puso a darle bofetadas, tirarle del pelo, darle patadas en el estómago y, por último, la lanzó contra la mesa de la cocina. Ella le dijo que era la última vez que pasaba por eso -durante años le había creído cuando él le decía que todos los problemas en su matrimonio eran por su culpa, que tenía que esforzarse más por ser una mujer mejor, que en realidad él era “demasiado bueno para ella”. Pero todo eso ya había empezado a cambiar últimamente. La idea de traer un nuevo bebé al mundo la había hecho pensar largo y tendido sobre la clase de vida que Yasmina y Brian habían tenido desde que nacieron. Ella quería un nuevo comienzo para su bebé, para todos ellos. No quería que Brian y Yasmina la vieran de nuevo herida. No quería que Brian y Yasmina la oyeran disculparse de nuevo por ser una mala madre y esposa.

Myrte le dijo a su marido que quería el divorcio y él le dijo que si ella se iba con sus hijos, la encontraría y la mataría. Myrte se asustó mucho y trató de salir corriendo de la casa, pero él la alcanzó. Brian y Yasmina habían visto y oído buena parte del ataque y entonces Brian salió por la ventana de la cocina y se dirigió a casa de la vecina y le pidió que llamara a la policía. La policía llegó rápidamente, detuvo a David y ayudó a Myrte a poner en la maleta un poco de ropa y llegar a la casa de acogida.

Ahora la familia hace dos semanas que vive ahí, y las otras madres se han quejado del comportamiento de Brian. Dicen que es hiperactivo. No se quiere ir a la cama hasta tarde. Rompe los juguetes en la sala de juegos. Esta tarde ha hecho caerse de su triciclo a una niña de tres años y se ha hecho una herida en las rodillas.



¹⁰⁶ Radford, L., Aitken, R., Miller, P., Ellis, J., Roberts J. & Firkic, A. (2011). *Meeting the needs of children living with domestic violence in London. Research report*. London: NSPCC.

F) Historias y guiones de grupos de debate para madres

Cuestiones a plantear a partir de la historia:

- Su visión y sentimientos sobre la experiencia de violencia explicada.
- Cómo piensan que la situación explicada afecta a los hijos e hijas.
- La relación de los hijos e hijas con la madre y qué esperan de ella.
- La relación con el padre y qué esperan de él.
- Estrategias de afrontamiento de los hijos e hijas cuando pasa esto. Puntos fuertes y puntos débiles.
- El tipo de ayuda que reciben los hijos e hijas y qué necesitarían para sentirse mejor.
- Recomendaciones que hacen a los y las profesionales, a los hijos e hijas, a las madres y a los padres.

293

**Dirección
Feminismos y LGTBI**
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

HISTORIA PARA EL GRUPO DE DEBATE EN EL SARA: 5-7 AÑOS

La historia de María¹⁰⁷

[Asegurarse de que nadie en el grupo se llame María, ni Pedro ni Laura. Podéis poner nombre al padre y a la madre, si queréis. Es necesario que la persona que dirija el grupo vaya dibujando los personajes mientras cuenta la historia, en una hoja, o varias, en medio de la mesa].

María tiene seis años, vive con su madre y su padre. Tiene un hermano, de 10 años, que se llama Pedro y una hermana de 12 que se llama Laura. Va a un colegio que está al lado de casa y a menudo se queda después de las clases para hacer un montón de actividades. A veces cuando está en casa su padre y su madre discuten y se pelean. Ella les escucha cuando está en la cama. Su padre grita en voz muy alta y hay ruidos de golpes. Cuando esto ocurre, María se asusta.

- **Aquí es donde podéis ayudar con la historia:** *¿Qué creéis que piensa María? ¿Cómo se siente? ¿Qué pensáis que hacen su hermano y su hermana mayores cuando pasa esto? ¿Qué pensáis que puede hacer María cuando hay estas peleas en casa?*

Al día siguiente, su madre dice que está bien y que todo está bien, pero María se queda preocupada por su madre durante todo el día.

- **Aquí es donde podéis volver a ayudar con la historia:** *¿Qué pensáis que le gustaría a María que hiciera su madre? ¿Y su padre? ¿Qué esperaba María, cuando se despertó, que hiciera la madre?*

En la escuela le resulta difícil hacer su trabajo y se enfada a veces porque está preocupada por su madre. Tiene una señorita por las mañanas, Rosa, y otra por las tardes, Antonia. A ella le gusta mucho la señorita de las tardes, Antonia, y quiere explicarle lo que le pasa a su madre.

- **Aquí es donde podéis ayudar con la historia.** *¿Qué podría hacer la señorita para ayudar a María? ¿Pensáis que estaría bien que María le explicara a la señorita lo que le pasa en casa? ¿Qué pensáis que haría la señorita?*

Al día siguiente de una pelea muy fuerte en casa durante la noche, María está nerviosa en clase porque está muy preocupada por su madre. La señorita Rosa, que no le gusta tanto, la avisa y la regaña porque no está atenta.

- **Aquí es donde podéis volver a ayudar con la historia.** *¿Qué podría hacer la señorita Rosa para ayudar a María? ¿A quién más se lo podría explicar María?*



¹⁰⁷ Radford, L., Aitken, R., Miller, P., Ellis, J., Roberts J. & Firkic, A. (2011). *Meeting the needs of children living with domestic violence in London. Research report*. London: NSPCC.

En general (si no ha salido a lo largo de la narración):

- ¿Qué problemas tienen los niños y niñas que viven este tipo de situación en casa?
- ¿Cómo se puede ayudar a María? ¿Quién puede ayudar a María?
¿Cómo se puede solucionar el problema?
- ¿Qué consejo daríais a los maestros y a las maestras, a los educadores y educadoras, a la policía, a los médicos y las médicas?
- ¿Qué consejo daríais a los niños y niñas que pasan por esto?
- ¿Qué consejo darías a las madres?
- ¿Qué consejo daríais a los padres?

295

**Dirección
Feminismos y LGTBI**
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

HISTORIA PARA EL GRUPO DE DEBATE EN EL SARA: 8-11 AÑOS

La historia de Pedro¹⁰⁸

[Asegurarse de que nadie en el grupo se llame Pedro, se puede poner nombre al padre y a la madre, y se puede dibujar la historia si se cree conveniente, como se hace con el grupo de 4 a 7 años].

Pedro tiene casi 10 años. Vive con su madre y su padre. Desde que Pedro era un niño, a menudo había tenido problemas con la lectura y la escritura, y la señorita María fue la primera maestra que supo cómo ayudarlo realmente. Ella era muy amable y comprensiva, y parecía saber todos los juegos y los trucos para enseñar a leer y escribir incluso las palabras más difíciles. Él confiaba mucho en la señorita pero había algunas cosas que no se atrevía a contarle. Su padre sabía que tenía problemas para leer y escribir y se ponía a hacer deberes con él; pero el padre se ponía nervioso y le gritaba mucho, incluso le había pegado. Por la noche tampoco le dejaba tener una luz pequeña encendida, que era un regalo que su madre le había hecho porque sabía que tenía miedo a la oscuridad. En silencio, Pedro rezaba para que su padre estuviera muy interesado en mirar un programa de la TV y no fuera a apagarle la luz. También deseaba que no hubiera peleas, y que el padre no gritara ni pegara a la madre, como solía hacer a menudo.

- **Aquí es donde vosotros podéis ayudar con la historia:** *¿Qué creéis que piensa Pedro? ¿Cómo se siente? ¿Qué pensáis que puede hacer Pedro cuando pasan todas estas cosas en casa?*

Pedro a menudo no duerme bien y tiene pesadillas. Por la mañana, a menudo está más cansado, incluso más que antes de ir a dormir -demasiado cansado como para pensar en el trabajo de la escuela-. Pero piensa que no se lo puede decir a nadie, ni a su madre, ni a sus amigos y amigas, ni a su maestra.

- **Aquí es donde podéis volver a ayudar con la historia:** *¿Qué creéis que le gustaría a Pedro que hiciera su madre? ¿Y su padre? ¿Qué esperaba Pedro que hiciera la madre cuando él se despertaba por las mañanas? ¿Qué pasaría si se lo contara a algún amigo o amiga? ¿Qué pasaría si se lo*

explicara a la maestra? ¿Qué podría hacer la maestra?

Cuando su madre le dijo que dejaban a su padre y que se iban a vivir a otro sitio, se puso muy contento, porque ya no les pegaría más ni a él ni a su madre. Pero ahora se enfrenta a algunos problemas diferentes y aquí es donde podemos tratar de ayudarlo entre todos y todas:

Primer tema: su padre ha dicho que lo quiere ver cada fin de semana y que Pedro se tiene que quedar a dormir con él. Pedro no quiere ir, pasó mucho miedo con su padre, pero teme que, si se lo dice a su madre o a cualquier otra persona, tenga consecuencias negativas.

- **Aquí es donde podéis volver a ayudar con la historia:** *¿Qué puede hacer Pedro? ¿Quién os parece que le puede ayudar? ¿Cómo podemos ayudarlo?*

108 Radford, L., Aitken, R., Miller, P., Ellis, J., Roberts J. & Firkic, A. (2011). *Meeting the needs of children living with domestic violence in London. Research report*. London: NSPCC.

Segundo tema: despu3s de irse a vivir a otro lugar con su madre, Pedro ha tenido que cambiar de escuela; los nuevos maestros y maestras no saben nada de 3l ni tampoco que le cuesta leer y escribir.

- **Aqu3 es donde pod3is volver a ayudar con la historia:** *¿Qu3 habr3a que hacer ahora? ¿Lo tiene que explicar Pedro? ¿C3mo le gustar3a a Pedro que la nueva escuela le ayudara? ¿Ha sido una buena decisi3n cambiarlo de escuela?*

Preguntas que se pueden hacer si a3n no han salido:

- ¿Qu3 problemas tienen los ni1os y ni1as que viven esta situaci3n en casa?
- ¿C3mo se puede solucionar el problema?
- ¿Qu3 consejo dar3ais a los maestros y a las maestras, a los educadores y educadoras, a la polic3a, a los m3dicos y las m3dicas?
- ¿Qu3 consejo dar3ais a los ni1os y ni1as que pasan por esta situaci3n?
- ¿Qu3 consejo dar3ais a las madres? ¿Qu3 consejo dar3ais a los padres?

297

**Direcci3n
Feminismos y LGTBI**
Área de Derechos
de Ciudadan3a,
Participaci3n
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperaci3n en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotaci3n de la obra autorizada por la licencia se har3 constar la autor3a.

HISTORIA PARA EL GRUPO DE DEBATE EN EL SARA: 12-17 AÑOS

La historia de la Catalina contada por ella misma

[Asegurarse de que nadie en el grupo se llame Catalina, María o Jonatan].

Me llamo Catalina y tengo casi 14 años. Vivo con mi madre María y su compañero, Jonatan. Mi madre lo conoció cuando yo tenía 9 años, justo después de que ella se divorciara de mi padre. Aunque Jonatan parecía bueno al principio, tengo que admitir que nunca fue mi persona favorita. Parecía como si se esforzara mucho para caer bien o algo así y me hacía sentir un poco incómoda, no podía entender lo que estaba buscando. De todos modos, no pasó mucho tiempo antes de que las cosas cambiaran, una vez que se había trasladado a vivir con nosotras en nuestro piso.

Primero empezó a controlar la vida de mi madre, por ejemplo: que dónde había estado, que de qué había estado hablando, con quién y todo eso. Se ponía celoso por todo ¡TODO! Luego empezó a revisar los kilómetros que había conducido mi madre en su coche durante el día, llamándola cuando estaba con sus amigos y amigas, comprobando si aún estaba en casa. No la llamaba nunca al móvil, siempre al teléfono fijo, para saber si estaba en casa.

Una noche nos llamó y no estaba -habíamos ido a visitar a su hermana, mi tía-. Cuando llegamos, nos estaba esperando. Se había escondido detrás de la puerta y cuando se abrió, cogió a mi madre por el cuello. Fue tan de repente, sin previo aviso, nunca la había pegado antes, ni siquiera la había amenazado. Fue terrible. Yo nunca había visto nada igual, ni siquiera en la tele. Yo le gritaba que se detuviera, tratando de sacarle las manos de encima, pero de repente él me dio un empujón, caí al suelo y vi las estrellas. Esa noche fue la primera vez. Pero no fue la última.

A partir de entonces, nos pega a cualquiera de las dos si no hacemos lo que dice y, a veces, aunque lo hagamos, también nos hace daño. No importa. Creo que sencillamente lo hace porque puede. Mi madre ha empezado a beber mucho y ha dejado de salir y de hablar con alguna de sus amigas por teléfono. Parece ser una de esas personas que están deprimidas, pero no le cuenta al médico nada de lo que pasa. Dice: “no se lo digas a nadie”. Ella es ahora como una persona diferente.

Así que he venido aquí por eso. No puedo tener amigos o amigas cerca. Y no me atrevo a ir a ninguna parte por si le pasa algo a mi madre. No puedo quedarme después de clases para hacer las actividades extraescolares ni pasar la noche en casa de una amiga ni ir de excursión, estoy demasiado preocupada por si le hace daño o por si se lastima.

A veces me pregunto qué salió mal en mi vida y si este tipo de cosas le pasan también a las otras chicas. Me gustaría que alguien nos pudiera ayudar, pero estoy demasiado asustada para contarle a nadie lo que está pasando. Mi padrastro dijo que en los servicios sociales diría que mi madre bebe mucho si alguna de las dos intentaba irse de casa o contárselo a alguien. Entonces sé que quizá no podría vivir con ella y tengo miedo. ¿Quién la cuidaría o vigilaría entonces? A veces me siento tan sola...

LAS PREGUNTAS PUEDEN IR TODAS AL FINAL O INTERCALADAS:

- ¿Cu3l cre3is que es la visi3n y los sentimientos de Catalina?
- ¿C3mo pens3is que le afecta? ¿Qu3 cosas le pueden ir mal en su vida?
- ¿Qu3 le gustar3a que la madre hiciera por ella?
- ¿Qu3 le gustar3a que el padre hiciera por ella? ¿Y el compa3ero de la madre?
- ¿Qu3 puede hacer ella? ¿Cu3les de las cosas que puede hacer podr3an solucionar el problema? ¿Cu3les empeorar3an su situaci3n?
- ¿Qu3 tipo de ayuda necesitar3a? ¿A qui3n podr3a explic3rsele? ¿Qu3 pasar3a si habla con la madre? ¿Y si se lo explica al padre? ¿A un amigo o amiga? ¿A alg3n profesor o profesora? ¿A la polic3a? ¿Qu3 necesitar3a para sentirse mejor? ¿C3mo pens3is que se podr3a solucionar?
- Pensando en los hijos e hijas que se encuentran en estas situaciones, ¿qu3 recomendaciones har3ais: a los y las profesionales (especificar), a los hijos e hijas, a las madres y a los padres.

299

**Direcci3n
Feminismos y LGTBI**
3rea de Derechos
de Ciudadan3a,
Participaci3n
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperaci3n en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotaci3n de la obra autorizada por la licencia se har3a constar la autor3a.

J) Guión de grupo de debate para profesionales

En el marco del proyecto de investigación llevado a cabo por el Ayuntamiento de Barcelona y la Universitat de Girona *El impacto de la violencia machista y los procesos de recuperación en la infancia y adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales* se han propuesto unos grupos de debate con profesionales de los que formarás parte. El objetivo es conocer las percepciones, evaluaciones y opiniones de los y las profesionales sobre este ámbito y, más concretamente, la valoración de los siguientes aspectos:

1. La visión y sentimientos relacionados con la experiencia de violencia que viven los diferentes miembros de la familia.
2. Cómo afecta a los hijos e hijas.
3. La relación de los hijos e hijas con la madre y qué esperan de ella.
4. La relación de los hijos e hijas con el padre y qué esperan de él.
5. Estrategias de afrontamiento de los hijos e hijas.
Puntos fuertes y puntos débiles.
6. El tipo de ayuda que reciben y qué necesitarían para recuperarse y sentirse mejor.
7. Recomendaciones para los y las profesionales, hijos e hijas, madres y padres.

300

Dirección
Feminismos y LGTBI

Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

FICHA DE OBSERVACIÓN

(PARA RELLENAR POR PARTE DEL OBSERVADOR/A DESPUÉS DEL GRUPO DE DEBATE)

| | | | |
|--------|--------|-----------------|-----------------------------|
| Fecha: | Lugar: | Franja horaria: | Conductor/a y observador/a: |
|--------|--------|-----------------|-----------------------------|

Edad de los y las participantes:.....

Sexo:

Profesión:

Equipos o servicios:

301

**Dirección
Feminismos y LGTBI**
Área de Derechos
de Ciudadanía,
Participación
y Transparencia

El impacto de la violencia machista y procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones maternofiliales

OBSERVACIONES SOBRE EL DESARROLLO DEL GRUPO DE DEBATE

| | |
|---|--|
| Claridad y concreción en el planteamiento de las preguntas por parte del/la conductor/a | |
| Nivel estimado de comprensión de las preguntas/narración por parte de los y las participantes en el grupo | |
| Intensidad y sentido de la comunicación no verbal (gestos, miradas, posición corporal...) | |
| Control de los tiempos | |
| ¿Se ha facilitado la exploración de nuevos temas relacionados? ¿Cómo? | |
| Momentos en que ha sido necesario reconducir el debate. Frecuencia, motivo, modo y resultado | |
| Grado de participación de las personas integrantes del grupo | |
| Clima existente | |
| Otras cuestiones: | |



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

BCN

**El impacto de la violencia machista
y procesos de recuperación en la infancia
y la adolescencia, en las madres y en las
relaciones maternofiliales**

