

# VIOLENCIA DOMÉSTICA Y SU IMPACTO EMOCIONAL EN LOS NIÑOS

Janet SHEIN-SZYDLO\*

SUMARIO: I. *Introducción.* II. *Violencia doméstica.* III. *La violencia en un contexto de desarrollo.* IV. *Conclusión.* V. *Bibliografía.*

## I. INTRODUCCIÓN

*Un sábado por la noche la policía es llamada por los vecinos. Encuentran a la señora Rodríguez tirada en el piso sin poderse mover. Está sangrando de una herida en el hombro derecho que le hizo su esposo. Dos niños están sentados junto a ella, Juan de 10 años le habla tratando de provocar una respuesta en ella, ya que aunque está consciente, no parece responder; y María de 7 años está volteada hacia la pared, con la mirada perdida sin parecer estar conectada con lo que está sucediendo.*

Este caso representa solamente uno de los miles que ocurren cada año, algunos notificados a la policía y muchos otros no, algunos que no involucran niños y muchos que sí. Es sabido que muchos de los niños que han sido testigos de violencia doméstica\*\* nunca llegan a nuestra atención. En muchas ocasiones, incluso cuando otros profesionistas como médicos, trabajadores sociales, o maestros, se enteran del abuso doméstico hacia las madres, no consideran que los hijos puedan ser testigos de esta violencia o no consideran que el ser testigos pueda tener un efecto negativo en su desarrollo y no son reportados ni a la poli-

\* Miembro asociado de la Facultad de Medicina, Child Study Center, Universidad de Yale, Estados Unidos.

\*\* En el presente escrito nos referiremos a violencia doméstica como a la violencia que ocurre entre padres o padres sustitutos.

cía ni a otras instituciones. Estos niños crecen en mundos que no ofrecen las condiciones mínimas necesarias para poder desarrollarse en un ambiente seguro.

El presente trabajo intenta ofrecer un mejor entendimiento del efecto de la violencia en general y la violencia doméstica en particular en el desarrollo infantil y del adolescente.

En los últimos años se ha percibido un mayor grado de conciencia y preocupación con respecto a la violencia doméstica en nuestra sociedad. A pesar de que no existe una fuente de datos que ofrezca un cálculo suficientemente exacto del número de niños expuestos a violencia doméstica, dado el grado de violencia de este tipo que ocurre en el mundo en general y en nuestro país en particular, es fácil imaginar que la cantidad de niños afectados por violencia doméstica es muy alto. Esto nos confronta no solamente con el gran número de víctimas sino también con la enorme cantidad de niños que son testigos de este tipo de violencia. Es alarmante pensar en los efectos psicológicos perjudiciales, que potencialmente pueden presentar estos niños a corto y a largo plazo; los niños expuestos a violencia en general, y a violencia doméstica en particular, corren un alto riesgo de sufrir una gama extensa de dificultades del desarrollo que incluyen: alteración de sus conductas de apego, dificultad en la regulación de sus afectos, problemas escolares, dificultades en relaciones con los padres y adultos y relaciones violentas, ya sea como víctimas o como agresores, etcétera.

## II. VIOLENCIA DOMÉSTICA

Existe un gran número de investigaciones que muestran los riesgos y problemas que sufren los niños como consecuencia de la exposición a la violencia en general y a la violencia doméstica en particular. Algunas han demostrado la relación causal entre exposición a la violencia en la infancia y la criminalidad juvenil y adulta. Uno de los estudios epidemiológicos más completos (Kalmuss, 1984) indica que el haber sido testigo infantil de violencia doméstica es un buen predictor de tener mayores posibilidades de convertirse en adultos agresores y violentos. Otras investigaciones Lewis *et al.*, 1983, Christophoulous, 1987; Gorman-Smith, 1998; Jouriles, 1996; Osofsky, 1994; Rossman, 1998), han encon-

trado relaciones significativas entre ser víctimas y/o testigos de violencia doméstica y el subsiguiente abuso de sustancias tóxicas, el bajo rendimiento académico, el desempleo, los desórdenes psiquiátricos (por ejemplo depresión, conductas suicidas, agresión homicida, estrés postraumático, desórdenes de ansiedad, desórdenes de la personalidad). En una revisión comprensiva, Carlson (2000) resume una gran cantidad de investigaciones cuyos resultados describen el impacto de la violencia doméstica en el desarrollo del niño, reafirmando las reacciones a largo y corto plazo y abarcando todos los niveles de desarrollo, incluyendo las áreas de conducta, socioemocional, y de desarrollo cognitivo. Muchos estudios también documentan una coincidencia significativa en las experiencias de niños testigos de violencia doméstica y niños maltratados, por ejemplo Edelson (1999).

Es importante hacer notar que existen diferencias importantes en el impacto en los niños entre la exposición a violencia comunitaria y exposición a la violencia doméstica. La violencia comunitaria puede ser potencialmente menos amenazante a las relaciones primarias (padre, madre o sustituto) que la violencia doméstica. Cuando los padres o sustitutos no están envueltos en la violencia, les es posible estar más disponibles para el niño. El hecho mismo de ser testigo de actos violentos que involucran a los padres le resta la confianza al niño de que el adulto pueda ser capaz de controlarse y/o de protegerlo. En muchas ocasiones esta circunstancia despierta fantasías de venganza o defensas tales como identificación con el agresor, que pueden poner en peligro la propia confianza en cuanto a la capacidad de control de impulsos. Pueden también aparecer conductas agresivas no características del niño, conductas destructivas o auto-destructivas que lo pongan en peligro tanto a él como a otros, ya que involucran algún tipo de repetición de la violencia que observaron o de la que fueron sujetos. Aunado a esto, hay menos vergüenza y estigma asociados con exposición a la violencia comunitaria que con la violencia doméstica que además afecta directamente al ambiente familiar que de por sí tiende a ser más caótico. En general hay más probabilidades de que existan apoyos institucionales en la comunidad para lidiar con la violencia comunitaria que con la violencia doméstica.

La investigación actual indica que al considerar el impacto de la exposición a la violencia en los niños, es esencial entender la multiplicidad de experiencias y de respuestas que están determinadas por un interjuego de factores proveniente tanto del mundo interno del niño

como de lo que lo rodea. La incidencia y severidad de problemas de desarrollo están mediadas por múltiples factores incluyendo características individuales, características de la violencia misma, y estado premórbido. Algunos de los factores que influyen en el impacto de estar expuesto a violencia doméstica incluyen: características de la violencia misma, relación con la víctima y con el agresor, proximidad del incidente, frecuencia y duración, respuesta del padre o sustituto, el contexto familiar y comunitario del incidente violento, si el incidente es aislado e inusual o es parte de un patrón crónico en la experiencia de la vida diaria del niño, reconocimiento y respuesta a los posibles efectos en el niño por sus familiares, su escuela, y por instituciones comunitarias, existencia de riesgos acumulativos como abuso sexual, abuso de sustancias tóxicas por los padres, y estar expuesto simultáneamente a violencia comunitaria, la fase de desarrollo por la que está pasando el niño expuesto, el grado de sus recursos cognitivos y emocionales para mediar la ansiedad asociada con los peligros objetivos y los fantaseados, las capacidades específicas de desarrollo, el apoyo de los padres, otro tipo de apoyo social dentro de la familia y la comunidad, el acceso a la intervención.

Antes de proseguir, es importante definir violencia desde el punto de vista de este trabajo. Nos referimos a la violencia en este escrito como a la situación en que las acciones de los individuos llevan la intención de lastimar o abusar de otro, en donde las acciones se vuelven furiosas y turbulentas y potencialmente letales, en las que el individuo se excita o se llena de rabia hasta el punto de perder el control, y en el que los componentes esenciales necesarios en el niño para lograr un sentido de seguridad psicológica (regulación de estados afectivos, predictibilidad del mundo externo, contención de ansiedades y miedos) son destruidos. Es ahora importante hacer notar que no todas las situaciones violentas son sinónimo de trauma pero sí son “potencialmente traumáticas” para los niños, y que se conviertan o no en traumáticas, dependerá de la forma en que los niños las elaboren. Esto a su vez obedecerá a los factores que se mencionaron anteriormente. Trauma psíquico ocurre cuando un individuo es expuesto a un evento abrumador que lo hace sentir indefenso e impotente ante el peligro y la ansiedad intolerables. Freud (1926) subraya que en una situación traumática convergen “peligros internos y externos, reales e imaginarios”. Al ser testigo de violencia, la impotencia del niño está deter-

minada por la pasividad impuesta al tener que observar o escuchar los escenarios y los sonidos que acompañan la violencia. El niño no está protegido del impacto emocional de la violencia y puede sufrir los síntomas dolorosos de un desorden de estrés postraumático o de diversas perturbaciones del desarrollo. Podemos decir entonces que trauma psíquico es una reacción a un evento externo estresante que resulta en la pérdida de fuerza y de capacidad de funcionamiento. El grado de trauma dependerá de la historia previa de desarrollo del niño y su fuerza o vulnerabilidad para lidiar con la situación así como de la intensidad, el tiempo y el grado de estrés externo al que el niño ha estado expuesto.

Es imperativo reconocer que al estar expuestos a la violencia durante la niñez se producen cambios en el modo de adaptación. Éstos se reflejan en el proceso de maduración y en las fluctuaciones en el desarrollo relacionadas con la naturaleza y la expresión de los impulsos, los deseos, y los instintos. Es posible observar síntomas comunes en niños expuestos a la violencia, éstos incluyen: revivir, evadir, evitar, sobreexcitación, síntomas interanalizados como depresión, ansiedad, retraimiento, baja autoestima, síntomas externalizados como la impulsividad, agresión, problemas escolares y de atención, o de aprendizaje, problemas en relaciones interpersonales con sus pares y con adultos, desconfianza básica de las figuras paternas, sentimiento de inseguridad, relaciones ambivalentes con el padre y la madre, conflictos de identificación.

Habiendo relatado los síntomas comunes en niños expuestos a violencia es necesario reafirmar que es imposible ver el efecto de la violencia en niños de una manera uniforme dentro del desarrollo.

Resumiendo, la experiencia de la violencia no solamente estará determinada por el tipo de eventos a los que hayan sido expuestos los niños, ya sea como testigos o como víctimas, sino también por su propia capacidad de mediar entre las fuentes de peligro internas y las externas y de su habilidad para enfrentarse con las presiones de los impulsos y los deseos, mismos que cambian de acuerdo a las fases del desarrollo. Estos factores están relacionados con las capacidades cognitivas, emocionales y físicas que modelan las expectativas y las respuestas de los niños a demandas tanto de su mundo interno como del mundo externo. Por ejemplo, la agresión que se expresa en los actos violentos que los niños atestiguan juega un papel central en el desarrollo normal del niño ya que sirve como un medio para alcanzar un sentido de poder

y competencia, y es a la vez una fuente de conflicto entre el amor y el odio. Durante el desarrollo, las conductas usuales de los niños pequeños como pegar, morder y patear, cambian a las fantasías de poder destructivo de los niños preescolares. En la edad escolar surge la competencia académica y deportiva; finalmente, en la adolescencia surgen las vicisitudes de afecto y agresión que son parte de las relaciones en esta fase como en la fase adulta. Esta capacidad que podemos llamar normal de cambiar los modelos tempranos de agresión a expresiones más sociales, puede ser afectada por situaciones externas tales como la pobreza, la disfunción en la familia, la sobreestimulación, y la amenaza o peligro real. La violencia familiar, por contener elementos de agresión y al producirse en el seno mismo de lo que debería de ser el santuario natural del niño (la familia), es prototípica de esta interferencia. Cuando las capacidades del desarrollo son obstaculizadas de esta manera, se erradicán las condiciones necesarias para que el niño se sienta competente, incluyendo la seguridad física, las relaciones estables, y el éxito en alcanzar las metas deseadas. Aunado a esto, muchas madres golpeadas encuentran difícil aceptar las manifestaciones de agresión propias del desarrollo normal del niño y las interpretan como identificaciones con los padres agresores. Los niños, a su vez, se ven imposibilitados a integrar este elemento en su desarrollo. Podemos así constatar que las respuestas de los niños a eventos traumáticos reflejan tanto las características únicas del evento, así como las preocupaciones, ansiedades y miedos individuales que corresponden a cada fase del desarrollo. Para poder entender mejor las áreas de vulnerabilidad al trauma y los intentos específicos de cada edad para lograr una restitución a la normalidad y/o caer en la formación de síntomas, es esencial considerar las constelaciones centrales del desarrollo y la forma en que determinan las experiencias específicas de cada niño en particular.

### III. LA VIOLENCIA EN UN CONTEXTO DE DESARROLLO

Cualquier experiencia de violencia tiene el potencial de ser traumática para niños y adultos. Como dijimos, un trauma psíquico ocurre cuando la persona no puede sobrellevar la experiencia dado que las fuentes protectoras y de defensa se ven abrumadas. Sin embargo, la diferencia entre trauma infantil y trauma en adultos, es que para los niños,

las capacidades adaptativas, las estructuras de defensa, y los recursos internos disponibles están siendo determinados por procesos de desarrollo. En el proceso de maduración, los niños tienen menos recursos psicológicos a su disposición y su organización defensiva (que sigue en desarrollo) es agudamente vulnerable a las alteraciones causadas por situaciones traumáticas. Las posibles experiencias traumáticas que vive el niño, amenazan y minimizan las capacidades de desarrollo adquiridas más recientemente. Esto frecuentemente puede llevar al niño a sufrir miedos, conflictos y ansiedades que corresponden a etapas anteriores del desarrollo, así como a modos más tempranos de manejo. Conforme los niños progresan a través de la infancia, los años preescolares, los años escolares, la adolescencia y hasta la edad adulta, la naturaleza de sus capacidades defensivas y adaptativas se van transformando poco a poco y se van fortaleciendo, volviéndose cada vez más capaces de soportar los cambios regresivos de funcionamiento en momentos de estrés extremo. Los individuos que tienen el mayor riesgo son aquellos cuyo desarrollo es frágil y que no han adquirido el potencial óptimo de cada fase de desarrollo.

Por cuestiones de espacio, y como ejemplo, haremos un recuento de las características más comunes solamente en dos de las etapas de desarrollo. Describiremos los logros y los retos en estas etapas en óptimas circunstancias, explicando seguidamente las posibles manifestaciones patológicas que pueden ocurrir ante el impacto de experiencias de violencia en general y violencia doméstica en particular.

### *1. Los niños preescolares (entre 4 y 6 años de edad)*

Entre los aspectos más importantes de esta etapa de desarrollo están las situaciones relacionadas a la competencia con el padre del mismo sexo, la rivalidad con los hermanos, y a elementos relacionados con el poder y el tamaño, curiosidad, lucha entre amor y odio, así como preocupaciones con respecto al cuerpo y su integridad física.

En esta fase del desarrollo, los niños que observan situaciones de violencia tales como disparos y escenas sangrientas en su propio hogar, viven aterrorizados y constantemente temerosos por su bienestar y el de sus seres queridos. En un intento por darle sentido a la experiencia traumática, y dado el momento de desarrollo que están viviendo, se preocupan profundamente de sus propios cuerpos. De la misma manera,

los niños que son testigos de peleas violentas entre sus padres pueden estar aterrorizados de que un aspecto de sus deseos competitivos por una relación exclusiva con alguno de ellos, pueda convertirse en realidad. Además, la exposición a la violencia interpersonal en niños preescolares puede introducir una confusión adicional dado que los niños en esta edad están consolidando su propio sentido de lo bueno y lo malo. La exposición a la violencia, aumenta su ansiedad mientras intenta monitorizar y contener la actuación de sus impulsos hostiles y destructivos.

Ser testigo de violencia doméstica puede también impactar el desarrollo de la prueba de realidad (Marans, *et al.*, 1996). Como consecuencia de la violencia, la vida interna de los niños se ve afectada por el conocimiento de que, lo que debería de existir solamente dentro de los confines de su imaginación y de sus fantasías, transgrede los confines de la realidad. Los horrores violentos que pertenecen al mundo de los miedos más primitivos se materializan en las experiencias reales de sus vidas, y en el mundo interno de estos niños, existe el peligro de que los límites entre la realidad y la fantasía se borren. Individuos que han pasado por eventos traumáticos tienen dificultades en mantener la cualidad “como si” de la fantasía (Levin, 1982), de tal suerte que una realidad llena de terror choca con el mundo de la fantasía y de la representación simbólica.

Los niños expuestos a violencia pueden experimentar confusión con respecto a los límites entre los pensamientos imaginados que consideran “malos” o las fantasías de rabia y los eventos de la vida real que los aterrorizan. Algunos niños pueden confiar en su pensamiento mágico como un intento de control, o como una forma de restitución ante el terrible sentimiento de impotencia. Sin embargo, en situaciones de posible trauma, este pensamiento puede acabar por hacerlos concluir erróneamente, que los “pensamientos malos” que guardaban secretamente en sus mentes son en realidad peligrosos y poderosos y que son las raíces de los eventos traumáticos a los que fueron expuestos. Como resultado, estos niños tienen una autoestima severa, experimentan sentimientos de vergüenza y se sienten “malos”. La amenaza de la pérdida del objeto o del amor del objeto, eleva la ansiedad y conduce a la aparición de síntomas.

De la misma manera para el niño pequeño, cuyo nivel de pensamiento es preoperacional, los conceptos y eventos abstractos, como



“muerte”, “cielo” y dios” son confusos y corren el peligro asociado con una mistificación del mundo. Los intentos de los niños para comprender los conocimientos fragmentados y memorias amenazantes, hacen que generen sus propias explicaciones de naturaleza fantástica y grotesca, que son mucho más atemorizantes y provocadoras de ansiedad que lo que ha ocurrido en la realidad. Estas explicaciones erróneas pueden, además estar acompañadas de conductas que buscan restaurar un sentido de orden y predictabilidad, que en última instancia no provee alivio. Ejemplos de esto son el juego repetitivo y las conductas ritualísticas.

Cuando los adultos o figuras significativas en la vida del niño son violentas o son victimizadas, como en el caso de la violencia doméstica, las identificaciones pueden verse afectadas. El sentido de masculinidad de un niño puede complicarse si la figura primaria de identificación demuestra su hombría a través de hostilidad, conducta agresiva, y violencia. De la misma forma, para una niña, cuya madre es una víctima abrumada, golpeada o por el contrario una atacadora agresiva, el modelo de identificación femenina estará basada en imágenes ya sea de una sumisión indefensa o una identificación de poder destructivo. En cualquiera de los dos casos, las relaciones adultas futuras de intimidad serán vistas desde formas infantiles tempranas, dominadas por excitación, peligro, dolor, y sufrimiento. Muchas veces, las madres golpeadas que han logrado separarse de los padres abusivos agresores, otorgan el papel de “hombre de la casa” a los hijos varones, esto puede llegar a confundir las tareas necesarias de esta etapa.

En esta edad el juego se vuelve una de las actividades más importantes para expresar sentimientos y pensamientos. Las capacidades cognitivas están en constante desarrollo y el lenguaje adquiere una sofisticación cada vez mayor; lo que da como resultado la disminución de acción y actividad. Hay una constante y cada vez mayor posibilidad de discriminar entre fantasía y realidad y las relaciones triádicas ocupan un nuevo lugar.

Comúnmente observamos la forma en que los niños expuestos a violencia doméstica presentan dificultades de separación. Habiendo presenciado la agresión contra la madre, se preocupan por ella si no está en su presencia. De la misma manera se observan conflictos de lealtad. Si el padre es a quienes ellos vieron golpear a la madre, la dualidad se manifiesta cuando el niño tiene que manejar sus sentimientos de miedo

y enojo a la vez que necesita lidiar con sus afectos positivos hacia éste. Similarmente, al ver a la madre ser golpeada, el niño se ve obligado a manejar de alguna manera la angustia de ver a su madre ser maltratada. Asimismo, deberá sobrepasar sentimientos de enojo ante el hecho de no haber sido protegido por ella para que no atestiguara el evento. Se observan regresiones a conductas superadas de etapas anteriores, por ejemplo, problemas con el control de esfínteres, pérdida del lenguaje previamente adquirido, problemas de separación, dificultades en el dormir, pesadillas, dificultades en el comer. También se presentan berrinches y rabietas que ocurrían en la etapa anterior.

Los síntomas más comunes en casos en que el desarrollo normal de un niño preescolar ha sido afectado por la exposición a la violencia pueden incluir dificultades de separación, del dormir, del comer, control de esfínteres, y reacciones de evitación, reacciones fóbicas, aislamiento social, atención disminuida, conducta provocativa y demandante y/o conducta infantil.

## 2. *Adolescencia*

La adolescencia es una de las fases más dramáticas del desarrollo, está marcada por cambios significativos a nivel biológico, psicológico y funcionamiento social. Los procesos biológicos enfocan la atención del adolescente a preocupaciones relacionadas con cambios corporales, sensaciones sexuales y relaciones íntimas. Estos cambios son vividos con una mezcla de placer y preocupación. Al entrar a la vida adulta como mujeres o como hombres, estos cambios generalmente se pueden vivir con la sensación de que llegaron demasiado rápido o por el contrario, no lo suficientemente rápido. El adolescente reconoce con una creciente ansiedad que ahora posee el equipo necesario para actuar necesidades sexuales y agresivas en formas que previamente pertenecían a las fantasías que acompañaban a las fases del desarrollo más temprano.

Uno de los resultados de la creciente tensión interna se puede observar en las relaciones tumultuosas con los padres, relaciones que reflejan la lucha entre el deseo de permanecer dependiente y cercano a los padres y la urgencia de alcanzar la independencia y establecer nuevas relaciones. Estas luchas se manifiestan en situaciones del pasado relacionadas con el cuidado y la higiene del cuerpo, la limpieza y el orden, la insensibilidad por los sentimientos y las necesidades de otros,

y la búsqueda de satisfacción inmediata de necesidades propias (Blos, 1962; A. Freud, 1958; Laufer, 1985).

El no tomar en cuenta las reglas familiares ayuda a los intentos del adolescente para ganar distancia emocional mientras que al mismo tiempo invitan a los padres a mantenerse intensamente involucrados. El adolescente además, encuentra refugio de la influencia familiar que siente claustrofóbica, en intereses académicos, música, política, deportes y potencialmente también en el uso de drogas, alcohol o incluso en el crimen.

De la misma manera, mientras el adolescente se separa de sus padres, la intensidad del apego hacia ellos se transfiere al grupo de pares y nuevas relaciones íntimas. La necesidad de manejar la ansiedad asociada a la dependencia y a la incompetencia infantil, proveen un empuje más hacia un funcionamiento independiente real. Dadas las demandas tan grandes que vienen implícitas en esta fase del desarrollo, la exposición a la violencia pone una carga adicional en los intentos del adolescente por sentirse competente, autónomo y seguro.

Además de los síntomas postraumáticos descritos anteriormente, las experiencias y las percepciones de su propia vulnerabilidad pueden llevar al adolescente a un incremento de reacciones peligrosas que pueden interferir con las tareas de esta fase del desarrollo. Estas reacciones pueden ir desde inasistencia escolar con el fin de evitar situaciones potenciales de violencia en las calles y en el salón de clase, llevar armas para protegerse, hasta volverse parte de pandillas o involucrarse en otras actividades criminales (Appelbone, 1996). El escape a la fantasía, el aislamiento social y la sintomatología regresiva sirven al adolescente como intentos de defenderse o incluso de revertir los sentimientos de impotencia y de miedo abrumador.

Los adolescentes expuestos a la violencia encuentran frecuentemente soluciones inadecuadas a sus conflictos que pueden ser peligrosas para ellos mismos o para quienes les rodean. Muchas veces responden con preocupaciones exageradas con respecto a su cuerpo, manifestaciones somáticas, *acting-outs* (especialmente sexo inseguro, actividades criminales, embarazos), etcétera. En otras ocasiones nos encontramos con adolescentes que se comportan como niños pequeños o que se sienten inadecuados.

La exposición a la violencia doméstica en esta etapa puede además interferir con la tarea de encontrar su propia identidad a través de

identificaciones con los padres. Pueden, por ejemplo, convertirse en personas pasivas, o por el contrario, en personas agresivas y peligrosas en respuesta al progenitor golpeador o como identificación con el progenitor-víctima. Ser testigos de violencia entre los padres puede también interferir con la tarea de elección de pareja en donde se repiten los patrones observados, por ejemplo en la búsqueda de convertir la experiencia pasiva en agresiva o viceversa.

Posibles reacciones y síntomas en adolescentes expuestos a violencia doméstica:

- Soluciones inadecuadas que pueden ser peligrosas para sí mismos (suicidio, embarazo, sexo inseguro, drogas, etcétera), o para otros (actividades criminales).
- Preocupación exagerada con respecto a su cuerpo.
- Manifestaciones somáticas de problemas emocionales.
- Baja autoestima y sentimientos de “no ser adecuado”.
- Relaciones difíciles con los padres.
- Identificación con el agresor o con la víctima.
- Interferencia con elección de pareja.

#### IV. CONCLUSIÓN

Al considerar el potencial traumático para los niños que son expuestos a violencia doméstica, hemos usado el concepto de “trauma” como una experiencia excepcional en la que estímulos peligrosos y poderosos, como son el observar violencia entre los padres, abruma la capacidad del niño para regular sus estados afectivos.

Como se sugirió a lo largo del presente trabajo, la respuesta individual a un episodio agudo de violencia interpersonal será determinada por la naturaleza de la violencia misma y por el estatus de las negociaciones individuales de los conflictos del desarrollo del pasado y del presente. Los efectos pueden observarse en la casa, en la escuela y/o en las calles, y son muy variados.

Tanto para padres como para profesionales, la naturaleza de la traumatización del niño es vista frecuentemente sólo en términos de circunstancias externas. Esta situación falla al no reconocer la experiencia única para el niño y el significado particular atribuido a ella. En muchas ocasiones los padres no son capaces de asociar las respuestas conductuales

observadas con la violencia a la que expusieron a los niños. En estas situaciones los padres tienden a castigarlos o a ignorarlos. Así pues, el niño expuesto a violencia doméstica es confrontado con la doble carga de la ansiedad y la desorganización que sufre el padre o sustituto. Aunado a esto, la violencia misma, disminuirá la capacidad que los niños tienen para manejar las tareas de las etapas de desarrollo que cursan.

Explorar la gran variedad de experiencias posibles de los niños, en situaciones de violencia en general y de violencia doméstica en particular, tiene implicaciones directas en la posibilidad de desarrollar estrategias de intervención. Es esencial asegurar la identificación e intervención tempranas, ya que éstas son críticas para prevenir que los síntomas se conviertan en crónicos e incapacitantes.

La violencia doméstica afecta a mujeres en todo el mundo. La preocupación por la salud de éstas ha incrementado la necesidad de responder a la violencia doméstica como un problema específico. Esto a su vez, nos ha hecho conscientes del gran número de niños que están expuestos a este problema como testigos de violencia en sus propias casas y dentro de sus propias familias. Reconocer la prevalencia de la brutalidad y la mortalidad por violencia doméstica, así como las consecuencias detrimenales que ésta tiene en el desarrollo de los niños que las atestiguan, aumenta la posibilidad de hacer cambios que beneficien tanto a las víctimas como a los testigos de las mismas. Nos enfrentamos a problemas con dimensiones alarmantes que requieren propuestas de intervenciones complejas e integradas a diferentes niveles. Cambios son necesarios en el sistema jurídico, en la creación de mejores redes de protección legal, en el desarrollo de políticas públicas, en la efectividad de servicios comunitarios, etcétera.

## V. BIBLIOGRAFÍA

- APPELBONE, P., "Crime Fear is Seen Forcing Changes in Youth Behavior", *Nueva York Times*, January 12, 1996.
- BLOS, P., *On Adolescence*, Nueva York, Free Press, 1962.
- , *The Young Adolescent*, Nueva York, Free Press, 1970.
- FREUD, A., "Adolescence", *Psychoanalytic Study of the Child*, 13, 1958.

- FREUD, A., & BURLINGHAM, D. "Infants without Families: Reports on the Hampstead Nurseries, 1939-1944", *The Writings of Anna Freud*, Nueva York, International Universities Press, 1973, vol. 3.
- FREUD, S., "Inhibitions, Symptoms and Anxiety", STRACHCY, J. (ed. and trans.), *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, Londres, Hogarth Press (original work published 1926), 1974, vol. 20.
- FURMAN, E. *et al.*, "Symposium: Child Analysis and Pediatrics", *International Journal of Psycho-Analysis*, 49, 1968.
- GARBARINO, J., *et al.*, *Children in Danger: Coping with the Consequences of Community Violence*, San Francisco, Jossey-Bass, 1992.
- HELLMAN, I., "Hampstead Nursery Follow-up Studies: Effects of Sudden Separation", *Psychoanalytic Study of the Child*, 17, 1962.
- KESTENBERG, J., "Eleven, Twelve, Thirteen: Years of Transition", in POLLACK, G. y GREENSPAN, S. (eds.), *The Course of Life*, Washington, D. C., National Institute of Mental Health, 1980, vol. 2.
- Krystal H., *Integration and Self-healing: Affect, Trauma, Alexithymia*, Hillsdale, N. J., Analytic Press, 1988.
- LAOR N. *et al.*, "Preschool Children under SCUD Attacks Thirty Months Later: A Developmental Perspective on the 'Protective Matrix' as Risk-Modifying Function", *Archives of General Psychiatry*, 53, 1995.
- LAUFER, M., "Adolescence and Psychosis", *International Journal of Psycho-Analysis*, 67, 1985.
- LEVINE, H., "Toward a Psychoanalytic Understanding of Children of Survivors of the Holocaust", *Psychoanalytic Quarterly*, 51, 1982.
- MARANS, S., "Community Violence and Children's Development: Collaborative interventions", in CHILAND, C. y YOUNG, J. G. (eds.), *Children and Violence: vol. II. The Child in the Family*, Nonhvale, N. J., Aronson, 1994.
- MARANS, S. *et al.*, *Police Mental Health Partnership: A Community Based Response to Urban Violence*, New Haven, C. T. Yale University Press, 1995.
- MARANS, S. *et al.*, "Communal Violence: Children's Development and their Adaptations to Catastrophic Circumstances", in SIMON, B. y APFEL, R. (eds.), *Minefields in their Hearts: The Mental Health of Children in War and Communal Violence*, New Haven, C. T. Yale University Press, 1996.

- MARANS, S., y COHEN, D. J., "Child Psychoanalytic Theories of Development", in Lewis, M. (ed.), *Child and Adolescent Psychiatry: A Comprehensive Textbook*, Baltimore, M. D., Williams & Wilkins, 1991.
- , "Child Psychoanalytic Theories of Development", in LEWIS, M. (ed.), *Child and Adolescent Psychiatry: A Comprehensive Textbook*, 2a. ed., Baltimore, M. D., Williams & Wilkins, 1996.
- MARTINEZ, P., y RICHTERS, J., "The NIMH Community Violence Project: II. Children's Distress Symptoms Associated with Violence Exposure", *Psychiatry*, 56, 1993.
- MAYES, L., y COHEN, D. J., "Playing and Therapeutic Action in Child Analysis", *International Journal of Psycho-Analysis*, 74, 1993.
- OSOFSKY, J. D., "The Effects of Exposure to Violence on Young Children", *American Psychologist*, 50, 1995.
- OSOFSKY, J. D. *et al.*, "Chronic Community Violence: What is Happening to Our Children?", *Psychiatry*, 56, 1993.
- PERRY, B. D., "Neurobiologic Sequelae of Childhood Trauma: Post-traumatic Stress Disorders in Children", in MURBERG, M. (ed.), *Catecholamine Function in Post-traumatic Stress Disorder: Emerging Concepts*, Washington, D. C., American Psychiatric Association Press, 1994.
- PYNOOS, R. *et al.*, "A Behavioral Animal Model of Post Traumatic Stress Disorder Featuring Repeated Exposure to Situational Reminders", *Biological Psychiatry*, 39 (2), 1996.
- PYNOOS, R. *et al.*, "A Developmental Model of Childhood Traumatic Stress", in CICCETTI, D. y COHEN, D. (eds.), *Manual of Developmental Psychopathology*, Nueva York, Wiley, 1995.
- SCHWAB-STONE, M., "School Consultation", in LEWIS, M. (ed.), *Child and Adolescent Psychiatry: A Comprehensive Textbook*, 2a. ed., Baltimore, Williams & Wilkins, 1996.
- SHEIN-SZYDLO *et al.*, "Violencia Doméstica y Niños", *Desplegando alas, abriendo caminos. Sobre las huellas de la violencia*, Caracas, Centro de Atención Psicosocial, 2003.
- SINGER, M. *et al.*, "Adolescent's Exposure to Violence and Associated Symptoms of Psychological Trauma", *Journal of the American Medical Association*, 273, 1995.
- SZYDLO, D. *et al.*, "Niños expuestos a violencia. Ejemplo de un modelo de trabajo basado en la teoría psicoanalítica fundamentado en los conceptos del desarrollo", *Desplegando alas, abriendo caminos. Sobre las huellas de la violencia*, Centro de Atención Psicosocial, Caracas.

- TAYLOR, L. *et al.*, "Exposure to Violence Among Innercity Parents and Young Children", *American Journal of Diseases of Children*, 146, 1992.
- TERR, L. C., "Family Anxiety After Traumatic Events", *Journal of Clinical Psychiatry*, 50, 1989.
- \_\_\_\_\_, "Childhood Traumas: An Outline and Overview", *American Journal of Psychiatry*, 148, 1991.
- U. S. Department of Justice, *Guide for Implementing the Comprehensive Strategy for Serious, Violent, and Chronic Juvenile Offenders*, Washington, D. C., Author, 1995.
- VAN DER KOLK, B., *The Body Keeps the Score: Memory and the Evolving Psychobiology of Post Traumatic Stress*, Boston, Massachusetts General Hospital-Trauma Clinic, Harvard Medical School, 1994.
- VAN DER KOLK, B. *et al.*, "Inescapable Shock, New Retransmitters, and Addiction to Trauma: Toward a Psychobiology of Posttraumatic Stress", *Biological Psychiatry*, 20, 1985.
- YEHUDA, R., y MCFARLANE, A., "The Conflict Between Current Knowledge about PTSD and its Original Conceptual Basis", *American Journal of Psychiatry*, 152, 1995.