



AGRADECIMIENTOS

Siempre me han resultado difíciles los agradecimientos, hay tanta gente que ha participado en este proyecto que tengo la sensación que me dejo a alguien importante o que no le expreso todo lo que me ayudó. Siempre he sido más de acciones que de palabras. Así, de antemano me disculpo porque seguro, como me ocurre siempre, me dejaré a alguien muy importante, que contribuyó a la realización de esta tesis doctoral.

En primer lugar, quiero agradecer a mi directora, Dra. M^a Jesús López, el tiempo que me ha dedicado, su confianza, su apoyo incondicional y su amistad.

A todas las familias y menores que participaron en el programa, y especialmente a Pilar, Urtzi, Tarek, Alicia, Carmen, Antonio, Pepa, Javier, Concha, Rafa y Consuelo; ellas fueron las primeras familias.

A mis amigos y compañeros del Centro de Menores “Colonia San Vicente Ferrer”, juntos realizamos diariamente este trabajo: intentar que cualquier chica o chico que pasa por el centro no vuelva a tener problemas. Así, además de la contribución a esta investigación, quiero agradecerles su ilusión diaria, su optimismo, sus ganas de trabajar cada día con los chavales y sus padres. No es fácil. Mis agradecimientos a Jose, Cristina, Marian, José Javier, Vicky y Carmina.

A los Terciarios Capuchinos que confiaron en mí, cuando yo acaba de terminar la carrera y sólo tenía un “puñado” de proyectos. A José Miguel, Rafa, Leopoldo, Ignacio, Andrés, Chema, Javier y Julio.

A todos los educadores del Centro, que dan continuidad a cualquier acción educativa.

A mis maestros, Juan Sevillá y Carmen Pastor, a ellos debo no sólo lo que sé, sino lo que soy. Gracias.

JOSEFA SÁNCHEZ HERAS

A todos los profesionales encargados del cumplimiento de las medidas de libertad vigilada que me facilitaron su trabajo para que yo pudiera realizar la investigación. Al Equipo de Libertad Vigilada de Valencia (Roberto, Amelia, Inés, Maribel, Rocío y David), a IMEDES (Concha, Cristina, Dani, Javi, Txetxu, Lucas, Ana, Paloma, Patricia y Luz), al Equipo de la Mancomunidad del Turia (M^a José, Reyes, Marta y Lorena), a Paula del Equipo de Gandía, a Neus del SPAM de Castellón, a Marian de Quart, a César de Burjassot, a Sergio de Sagunto, a Lourdes de Torrente, a Sara de Aldaia, y a Hermenegildo del Equipo de Libertad Vigilada de Diagrama.

A Vicente Llopis, predecesor en mi puesto, que me dejó un precioso legado.

A mis padres, que me enseñaron lo importante que era valorar las cosas que tienes en lugar de estar pendiente de lo que te falta. Esa es la felicidad. Que me enseñaron valores tan importantes para mí como la honestidad y la lealtad.

A mi familia, especialmente a mis hermanas, Marivi y Marta, que siempre están ahí.

Agradecerle a Raúl, mi pareja, todas sus opiniones, comentarios y compañía.

A Lucas y a Violeta, que se esperó a nacer para que yo pudiera acabar este trabajo.



La presente Tesis Doctoral ha sido realizada en el departamento de Psicología Básica de la Facultad de Psicología de la Universidad de Valencia. Se inserta en el ámbito del estudio de la delincuencia juvenil en España y del desarrollo y evaluación de los Programas de Intervención con Menores. El objetivo es crear Programas de Intervención eficaces que disminuyan el riesgo de reincidencia de los jóvenes, respecto a sus conductas violentas.

El Programa de Intervención que evaluamos en esta Tesis Doctoral, actualmente en funcionamiento en el Centro de Reeducción de Menores “Colonia San Vicente Ferrer” de Valencia, nace a demanda de unos padres preocupados por las agresiones recibidas de sus hijos. A partir de este trabajo, que comenzó en el año 2004, surge la necesidad de estructurar el programa de tratamiento, dando lugar al *Manual de Intervención con Familias y Menores con Conductas de Maltrato* (Sánchez, Ridaura y Arias, inédito).

Desde el 2004, han ingresado por maltratar a sus padres más de 90 menores y han pasado por el programa completo unas 40 familias. Desde el centro, teníamos la sensación de que el programa funcionaba pero surgía la necesidad de probarlo empíricamente y comprobar si realmente funcionaba. Este ha sido el objetivo último de esta Tesis Doctoral.

Josefa Sánchez Heras

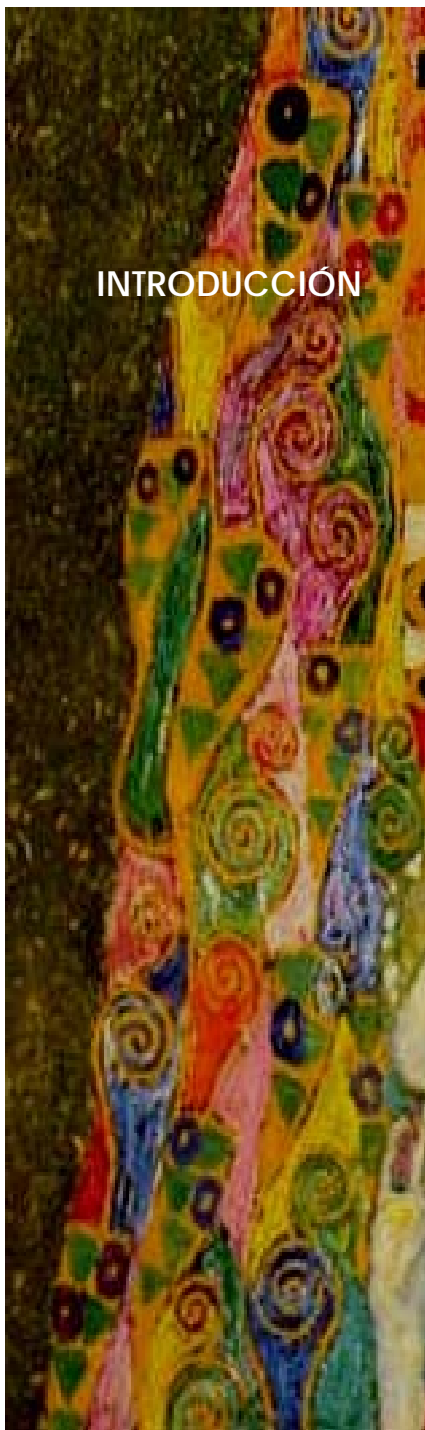
Universidad de Valencia. Facultad de Psicología

Valencia, diciembre de 2008

JOSEFA SÁNCHEZ HERAS

ANÁLISIS Y PUESTA EN PRÁCTICA EN UN CENTRO DE
MENORES DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN CON
FAMILIAS Y MENORES QUE MALTRATAN A SUS PADRES

INTRODUCCIÓN



Encontramos referencias bibliográficas sobre la violencia filio-parental desde hace tres décadas, sin embargo, es en la última donde toma más relevancia y en España desde hace poco más de un lustro. Sin embargo, los medios de comunicación se han hecho eco de este fenómeno, apareciendo padres angustiados en numerosos programas de televisión, influenciando en la opinión de la población general. No deja de ser sorprendente que un hijo llegue a pegar a su madre o a su padre y que las cifras de este tipo de violencia familiar aumenten año tras año. Es lógico que la gente se pregunte *¿qué está pasando?*

Aunque en España no hay estadísticas de su incidencia en la población general y únicamente contamos con los datos de la memoria de la Fiscalía General, estos muestran cómo han ido aumentando las cifras de este tipo de delito. Desde 2002, en el ámbito de la justicia de menores se ha observado un aumento de las cifras de la violencia filio-parental, tanto en número de denuncias de los padres ante las fiscalías de menores, como del número de ingresos que por este motivo se han producido en los centros de menores. Así, en la memoria de 2006 se contabilizan en la Comunidad Valenciana 608 denuncias por violencia doméstica, en 2007 se aumenta hasta 727 y en la memoria de 2008 ascienden a un total de 883 denuncias por estos hechos.

Nuestra investigación consta de dos partes: una parte teórica, en la que se establece un marco general para la comprensión de este fenómeno una parte empírica en la que se realiza un estudio con sesenta y seis jóvenes¹ que han pasado por una medida de internamiento por estos hechos. La primera parte consta de cuatro capítulos y la segunda, de tres capítulos.

¹ Debemos matizar, antes de seguir avanzando en la descripción de este trabajo, que cuando hablamos de jóvenes, chicos, adolescentes, menores, etc., nos referimos tanto a chicos como a chicas. La razón de no especificarlo cada vez ha sido exclusivamente por procurar al lector, una lectura del texto sencilla y amena.

En el Capítulo 1 analizamos algunos conceptos claves en el estudio de este tema, como son los de agresividad y violencia, qué se entiende por violencia filio-parental, la importancia de la familia a la hora de educar, cómo han influido los cambios sociales en esta tarea y una breve revisión sobre el sistema legal en materia de legislación de menores, que es el contexto en el que se inscribe nuestra investigación.

En el Capítulo 2, y a partir de la revisión de un amplio número de artículos científicos, nos centramos en las características de la familia, padres y adolescentes, en las que se da violencia filio-parental.

En el Capítulo 3 revisamos las teorías que se han utilizado para explicar la violencia filio-parental y algunas propuestas de intervención nacionales e internacionales. Las intervenciones se han diseñado desde distintos ámbitos (servicios sociales, clínica privada, servicios de salud mental, y justicia) y nos son útiles para conocer cómo se está abordando esta problemática.

En el Capítulo 4 presentamos de manera resumida el Programa de Intervención con Familias y Menores que maltratan a sus padres, en funcionamiento desde el año 2004 y que se lleva a cabo en el centro de menores "Colonia San Vicente Ferrer". Este programa ha dado lugar al *Manual de Intervención con Familias y Menores con Conductas de Maltrato* (de Sánchez, Ridaura y Arias, sin editar).

Ya en la parte empírica de la investigación, en el Capítulo 5 describimos las características de la muestra y la metodología utilizada. El estudio se realiza en la Colonia San Vicente Ferrer, centro de Reeducción de Menores dependiente de la Consellería de Justicia que gestionado por los Terciarios Capuchinos está funcionando desde 1922. Desde 2004, han ingresado en la Colonia más de 90 menores por un delito de maltrato hacia sus padres.

En el Capítulo 6 se analizan las características descriptivas de una muestra de 85 menores y sus familias, así como la evolución de 66 de estos menores una vez acabada la medida judicial.

En el Capítulo 7 se plantean las hipótesis y la verificación o no de las mismas, para contestar a la pregunta principal de este trabajo: ¿funciona nuestro Programa de Intervención? En un último apartado analizamos las características que tienen en común los chicos y las familias que mejoran y las características que comparten los que no mejoran.

Finalmente, en el Capítulo 8 presentamos las conclusiones de la investigación, el perfil de los chicos y sus familias, algunas propuestas de prevención e intervención a partir de los datos obtenidos y algunas líneas de investigación futuras.

ANÁLISIS Y PUESTA EN PRÁCTICA EN UN CENTRO DE
MENORES DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN CON
FAMILIAS Y MENORES QUE MALTRATAN A SUS PADRES

An abstract painting with a dense, textured surface. It features a variety of colors including deep purples, magentas, reds, oranges, yellows, greens, and blues. The brushstrokes are visible and varied in direction, creating a complex, layered effect. The overall composition is non-representational and highly expressive.

PARTE TEÓRICA

VISIÓN GENERAL DE LA VIOLENCIA FILIO-PARENTAL

ANÁLISIS Y PUESTA EN PRÁCTICA EN UN CENTRO DE
MENORES DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN CON
FAMILIAS Y MENORES QUE MALTRATAN A SUS PADRES

CAPÍTULO 1

DELIMITACIÓN CONCEPTUAL



En este capítulo se delimitan algunos conceptos clave para entender el significado de la violencia filio-parental. Así, por un lado, concretamos los términos de agresividad y violencia, y por otro, definimos el concepto de violencia filio-parental. Posteriormente, estudiamos qué implicaciones tiene la familia en la educación de los hijos y cómo le han afectado los cambios sociales de los últimos años. Por último, se analiza la actuación del sistema legal en España ante el maltrato de los hijos hacia sus padres.

1.1. Agresividad contra Violencia

La mayoría de los autores ha distinguido entre los conceptos de agresividad y violencia. El diccionario de la Real Academia de la Lengua Española define la agresividad como la “tendencia a actuar o a responder violentamente”; y la violencia como la “acción violenta o contra el natural modo de proceder” (<http://www.rae.es>).

Más específica es la definición que encontramos en la Enciclopedia Wikipedia, que define la agresividad como sigue:

“El término agresividad hace referencia a un conjunto de patrones de actividad que pueden manifestarse con intensidad variable, incluyendo desde la pelea física hasta los gestos o expresiones verbales que aparecen en el curso de cualquier negociación. La palabra agresividad procede del latín, en el cual es sinónimo de acometividad. Implica provocación y ataque. Como adjetivo, y en sentido vulgar, hace referencia a quien es ‘propenso a faltar al respeto’, a ofender o a provocar a los demás. Se presenta como una mezcla secuenciada de movimientos con diferentes patrones, orientados a conseguir distintos propósitos. La conducta agresiva es una manifestación básica en la actividad de los seres vivos. Su presencia en la

totalidad del reino animal y los resultados de las investigaciones sobre la misma le dan el carácter de fenómeno 'multidimensional' (Huntington y Turner, 1987; Mos y Oliver, 1988).

(...) un comportamiento deliberado, que provoca, o puede provocar, daños físicos o psíquicos a otros seres, y se asocia, aunque no necesariamente, con la agresión, ya que también puede ser psíquica o emocional, a través de amenazas u ofensas. Algunas formas de violencia son sancionadas por la ley o por la sociedad, otras son crímenes. Distintas sociedades aplican diversos estándares en cuanto a las formas de violencia que son o no son aceptadas" (<http://es.wikipedia.org>).

Según Roperti (2006), la agresividad es innata, un impulso normal que bulle dentro de cada ser humano; mientras que la emisión de comportamientos violentos es aprendida, de tal modo que la respuesta violenta es la consecuencia de un mal aprendizaje.

En la misma línea, Sanmartín (2000, p.24) argumenta: "*la violencia es, en definitiva, el resultado de la interacción entre la agresividad natural y la cultura*". La violencia, así entendida, es pues una nota específicamente humana que suele traducirse en acciones *intencionales* (o amenazas de acción) que tienden a causar daño a otros seres humanos".

Otros autores, sin embargo, no distinguen entre agresividad y violencia, utilizando cómo genérico el término agresividad. Es el caso de Serrano (1996), que define como comportamiento agresivo aquellas "conductas intencionales que pueden causar daño ya sea físico o psicológico" (p. 23).

Especialmente interesante, ya que se detiene en cada paso de la cadena funcional, nos parece la definición de agresividad que propone Bernabé Tierno:

“La *agresividad* es un comportamiento caracterizado por una alta activación, tanto fisiológica como emocional, que una persona puede experimentar ante una situación que considera aversiva. Ante una situación de oposición (que los demás se opongan a lo que uno piensa o desea), de malos tratos, de agravio, etc., la persona puede responder de forma agresiva, descargando toda su ira contra otra (que puede ser la que ha ofendido u otra diferente) con intención de poder controlar la situación” (1999, p. 33).

Por último, la Organización Mundial de la Salud define la violencia como:

“El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectiva, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones” (2002).

En definitiva, tanto las conductas agresivas como violentas, son comportamientos lesivos hacia los demás. La diferenciación se hace respecto a la intencionalidad de esa conducta. Mientras que algunos autores distinguen entre la agresividad sin intención y la violencia con un propósito, otros hablan de la agresividad de una manera más general atribuyéndole intencionalidad. Nosotros utilizaremos los términos agresividad y violencia con el mismo significado: comportamiento que se realiza para conseguir algo y que daña, física o psicológicamente, a otra persona.

1.2. La Violencia Filio-Parental

No hemos encontrado estadísticas que comparen la prevalencia de la violencia filio-parental en diferentes países, y los datos con los que contamos, en algunos casos, se refieren a la década de los 80 y 90 del

pasado siglo. Por ejemplo, en Estados Unidos encontramos datos de prevalencia de niños violentos entre el 7 y 18% de las familias nucleares (Peek, Fischer, y Kidwell, 1985), porcentaje que aumenta hasta el 29% en familias monoparentales (Livingston, 1985). Por otro lado, investigaciones canadienses estiman que el 10% de los padres es agredido por sus hijos (De Keredy, 1993), mientras que en Japón el porcentaje es del 4% y en Francia del 0,6% (Lauren, et. al., 1999, citados en Bobic, 2002). Más recientemente y en Australia, las estadísticas publicadas en 2006 indican que en el 11,7% de los casos de violencia familiar estaba implicado un agresor menor de 19 años (ABC, 2008, citado en Webster, 2008). Según Natasha Bobic (2002), es difícil hacer comparaciones ya que se han utilizado métodos diferentes para recoger los datos y diferentes escalas de medida, respecto a qué se entiende por “maltrato parental”.

Esta misma dificultad nos encontramos a la hora de recoger datos respecto a la incidencia de la violencia filio-parental en España (y, por tanto, en la Comunidad Valenciana). En primer lugar, son muy distintas – como luego explicaremos– las calificaciones que puede tener un delito de maltrato a los padres (maltrato en el ámbito familiar, violencia doméstica, lesiones, amenazas..., entre otros). En segundo lugar, cuando la Fiscalía General del Estado recoge estos datos en su Memoria, se contemplan como violencia doméstica y de género, no haciendo distinción entre si el agresor maltrata a sus padres o a su pareja; además, en la mencionada Memoria no se recogen datos respecto a esta categoría hasta 2005. Por último, los datos recogidos se refieren a juicios realizados –conformidades o audiencias– por este delito, con el inconveniente que dependiendo de la Autonomía en la que nos encontremos, el Juzgado de Menores será más o menos intervencionista en estos casos. No obstante, y teniendo en cuenta estas dificultades, presentamos algunos datos extraídos de la Memoria de la Fiscalía General del Estado.

En 2005, según Pérez y Pereira (2006), se presentaron 5.500 denuncias de padres contra sus hijos, cifra que se ha multiplicado por 8

en los últimos tres años. En ese mismo año fueron juzgados 2.607 menores por un delito de violencia doméstica y de género; de ellos, 608 en la Comunidad Valenciana. En 2006, fueron 727 los menores juzgados por violencia doméstica y de género en nuestra Comunidad, y en 2007 un total de 883 por estos mismos hechos. Como podemos observar, ha habido un aumento de los menores que han sido juzgados por este delito en el último trienio.

Con la proliferación de casos se ha dado también un claro aumento de términos para caracterizar este fenómeno: violencia filio-parental, violencia intrafamiliar, maltrato familiar ascendente, hijos tiranos, Síndrome del Emperador,... Así, han ido surgiendo distintas definiciones del problema y diferentes conceptualizaciones.

Una definición ampliamente aceptada por la comunidad científica es la que proponen Cottrell y Monk (2004), entendiendo “por *maltrato parental* aquellas acciones realizadas por los adolescentes que intentan causar daño financiero, psicológico o físico a sus padres y/o padrastros” (p. 1080). Otras definiciones se centran más en la víctima y sugieren que para que la conducta de un miembro de la familia sea considerada violenta, tiene que haber alguien en la familia que se sienta amenazado, intimidado y/o controlado (Paterson, Luntz, Perlsz y Cotton, 2002). Más concreta es la definición que Howard y Rottem dan de ‘violencia adolescente hacia los padres’, como:

“(...) un abuso de poder cometido por adolescentes contra sus padres, cuidadores y/o parientes, incluidos hermanos. Éste ocurre cuando un adolescente atenta física o psicológicamente para dominar, coercionar y controlar a otras personas de su familia. La violencia del adolescente hacia sus padres toma varias formas. Las formas que más comúnmente se conocen son la violencia física, destrucción de la propiedad, amenazas e intimidación psicológicas, abuso emocional, social y económico y, algunas veces, abuso sexual” (Partnerships Against Domestic

Violence –PADV- by the Australian Heads of Government National Domestic Violence Summit, 1997, citado en Howard y Rottem, 2008).

En España, la Asociación Altea-España (2008) define la violencia filio-parental como sigue:

“(...) todo acto realizado por los hijos contra sus padres, tutores o guardadores, con la finalidad de utilizarlos o tiranizarlos. Con esta actuación los hijos buscan causar daño y/o molestia permanente, utilizando la incompreensión como axioma; amenazan o agreden para dar respuesta a un hedonismo y nihilismo creciente; muestran conductas de desapego, transmitiendo a los padres que no les quieren. Se trata, en cualquier caso, de conductas reiteradas de violencia física (agresiones, golpes, empujones,...), verbal (insultos repetidos, amenazas,...) o no verbal (gestos amenazadores, ruptura de objetos apreciados,...), dirigidas a los padres o tutores, por lo que debemos diferenciarla de los casos de violencia aislada (un único episodio), de la vinculada a trastornos mentales graves, al consumo de tóxicos, y el parricidio” (p. 13).

Javier Urra (2006) recurre a la Real Academia de la Lengua para definir el término *tirano* “como la persona que abusa de su poder, superioridad o fuerza en cualquier concepto o materia, y también, simplemente, como el que impone ese poder u superioridad en grado extraordinario” (p. 15).

Por otro lado, Vicente Garrido (2005, p.19), apunta que “el ‘síndrome del emperador’ aparece cuando un niño que debería ser feliz y hacer feliz a sus padres se convierte en el símbolo de una falta de tolerancia de la frustración que parece cada vez más dominante en nuestra sociedad. Este joven quiere hacer las cosas como él quiere, y lo quiere ahora, y no le arredra la conciencia a la hora de ser violento”.

En definitiva, entendemos por maltrato de hijos a padres todos aquellos comportamientos violentos, ya sean físicos o psicológicos, que tienen como objetivo último conseguir algo de los padres. Lo que los hijos persiguen pueden ser cosas materiales (dinero, ropa, móviles, etc.), una laxitud en las normas (volver a la hora que se quiera, no hacer las tareas, no cumplir obligaciones como ir al instituto,...), desahogarse por algo que les haya pasado fuera de casa (problemas en el instituto o con la pareja), o sentir la sensación de poder, de que ellos mandan en sus padres o que siempre son los que ganan. Destacar de esta definición, que la violencia tiene un propósito, se maltrata a los padres para conseguir algo de ellos o para sentirse superior. Este tipo de comportamiento es aprendido y se mantiene por sus consecuencias.

1.2.1. Tipos de abuso

Según Cottrell (2001), “cualquier comportamiento que es deliberadamente perjudicial para el padre y utilizado como una forma de control puede definirse como abuso. El abuso puede ser físico, psicológico o financiero”.

Con el *abuso físico* entendemos cualquier tipo de daño corporal, como golpear, dar puñetazos o bofetadas, empujar, romper o tirar cosas, escupir o dar patadas.

El *abuso psicológico* incluye comportamientos que pretenden intimidar y hacer sentir mal a los padres, sin la utilización del contacto físico. De cualquier forma, el abuso físico va acompañado generalmente de maltrato psicológico o emocional. Dentro del maltrato de hijos a padres, destacan los siguientes comportamientos de abuso psicológico: intimidar a los padres, hacer que tengan miedo, hacer creer a los padres que están locos (y son capaces de cualquier cosa), hacerles demandas insistentes hasta que abandonan lo que están haciendo para cumplirlas, no decirles lo que hacen o dónde van, fugarse de casa o quedarse toda la noche fuera, mentir, amenazar con matar a los padres y amenazarles con

suicidarse o hacerse daño sin intención real de hacerlo. Dentro del abuso psicológico estaría el abuso verbal con comportamientos como: insultar, humillar, menospreciar, reírse de los padres y contestar en tono sarcástico (Cottrell, 2001). Generalmente, en estas interacciones el volumen suele ser alto, en forma de gritos, y el tono de burla, humillante o desafiante.

Finalmente, el *abuso financiero* se refiere a un daño que va dirigido hacia la economía familiar. Los adolescentes anteponen sus “necesidades” a las del resto de la familia. Dentro del abuso financiero se incluye: robar a los padres, vender sus posesiones y ser exigentes con ellos para que les compren cosas que saben que no se pueden permitir (Cottrell, 2001).

Estos tipos de abuso pueden aparecer juntos o por separado. Es posible que en algunas familias no se dé el abuso físico y sí el psicológico y el financiero.

1.3. El Contexto de la Familia

La violencia filio-parental ocurre en un contexto determinado, la familia, en el que supuestamente deben darse relaciones caracterizadas por el afecto, el apoyo, la confianza,... y en el que se ayuda al crecimiento y cuidado de cada uno de sus miembros.

Gough (1971) define la familia como: “una pareja u otro grupo de parientes adultos que cooperan en la vida económica y en la crianza y educación de los hijos, la mayor parte de los cuales o todos ellos utilizan una morada común” (citado en Musitu y Herrero, 1994).

1.3.1. La importancia de Educar

Tradicionalmente, la familia ha tenido el cometido de educar a los hijos. Los significados de la palabra educar y de sus agentes responsables, varían entre autores.

Así, por ejemplo, Miguel Silveira (1999, p. 21), define educar como:

“Una intervención de los padres mediante la cual el hijo puede aprender a prepararse para recorrer el viaje de su vida y adquirir las habilidades que le permitan valerse por sí mismo en un mundo difícil y cambiante. Entre esas habilidades, que debe ir adquiriendo paulatinamente, están la capacidad de adaptación, de tomar decisiones, de resolver problemas, de ir diseñando su propio itinerario; la capacidad de relacionarse con los demás, de dialogar, colaborar, negociar, etc.”

Dieste, Martínez, Giménez y Más (2007, p.25) manifiestan que educar es:

“ (...) preparar a nuestros hijos para la vida, darles los recursos necesarios para que no tengan que sufrir más de lo necesario, que disfruten y lleguen a ser adultos siendo ‘buenos’. En definitiva, les queremos dotar de autonomía, habilidades y madurez para que cuando ellos estén solos sepan como arreglárselas. Y todo ello se lo damos en la familia”.

Y para Díaz-Aguado (2004, p.21), educar es que los padres:

“(…) traten de proporcionar a los hijos/as: 1) un cuidado atento, adaptado a las cambiantes necesidades de seguridad y autonomía que experimentan con la edad; 2) una relación afectiva cálida que proporcione seguridad sin protegerles en exceso; 3) y una disciplina consistente, basada en el razonamiento, que ayude a respetar ciertos límites y controlar su propia conducta”.

En definitiva, educar es preparar a nuestros hijos para la vida futura, para que sean autónomos e independientes, con unos valores íntegros, basados en el respeto y la tolerancia. Y todo ello a través de su cuidado, proporcionándoles afecto, comunicación y límites para que aprendan a controlarse. Los principales agentes educadores son los

padres, aunque poco a poco van cobrando una mayor importancia la escuela, el grupo de iguales y otros agentes socializadores.

Estilos Educativos

Precisamente a la combinación del afecto, la disciplina y la comunicación a la hora de educar a los hijos, se denomina *estilo educativo*. A. L. Baldwin (1945), mediante un estudio longitudinal, identificó dos dimensiones básicas en el comportamiento paterno: afecto y control. Y en base a estas dimensiones se ha hecho la siguiente clasificación, ya clásica, de los estilos educativos (v. Cuadro 1), (Dieste et. al., 2007; Romero, Melero, Canovas y Antolín, 2007; Urra, 2006; Roperti, 2006):

Cuadro 1. Clasificación de los Estilos Educativos

		A F E C T O Y C O M U N I C A C I Ó N	
		ALTO Afecto y apoyo explícito Aceptación e Interés por las cosas del niño Sensibilidad ante sus necesidades	BAJO Afecto no explícito Distanciamiento Friedad en las relaciones Hostilidad o rechazo
CONTROL Y EXIGENCIAS	ALTO Existencia de normas y disciplina Control y restricciones de comportamientos Exigencias muy elevadas	DEMOCRÁTICO	AUTORITARIO
	BAJO Ausencia de control y disciplina Ausencia de retos Escasas exigencias	PERMISIVO	NEGLIGENTE

El modelo Democrático se caracteriza por un adecuado equilibrio entre control y exigencias a los hijos, y afecto y comunicación. Las normas están claras y se instauran desde el consenso y la flexibilidad, facilitando el diálogo. Dieste et al. (2007), comentan que este modelo educativo se basa en darles libertad dentro de unos límites. Los hijos responden cooperando con sus padres, respetándolos a ellos y a las demás personas.

Los padres que utilizan un estilo educativo Autoritario, presentan un grado de control y exigencias muy alto, siendo muy bajo el grado de comunicación y de manifestaciones de afecto. Las normas pueden ser claras pero se imponen y se basan en la obediencia, el control y la sanción. No se facilita el diálogo y las relaciones resultan muy rígidas (Romero et. al., 2006). Este estilo educativo puede provocar en los hijos sentimientos de enfado, de rebelión, o de culpabilidad ante la imposibilidad de cumplir todas las normas y deseos paternos.

En el estilo Permisivo el grado de control y exigencias son bajos, aunque hay mucha comunicación y manifestaciones de afecto. Se tolera la expresión espontánea de los impulsos y la mayoría de conductas. No hay disciplina ni normativa. Dieste et al. (2007) se refieren a este modelo como libertad sin límites. Los hijos no aprenden el respeto por las reglas o la autoridad, ni a utilizar su libertad de manera responsable.

Los padres que utilizan un modelo Negligente se implican poco en la educación de sus hijos, son indiferentes ante sus comportamientos. No hay ningún tipo de exigencia, control, afecto ni comunicación. Suelen delegar en otros las funciones parentales (Romero et. al., 2006). Los niños educados en este modelo tienen un bajo auto-concepto, con comportamientos impulsivos y desobedientes.

Además de estos cuatro estilos educativos, en los últimos años se ha extendido la tendencia de ciertos padres a la sobreprotección (Dieste

et al. 2007). Esta sobreprotección se caracteriza por un excesivo control y dependencia del hijo. Los padres nunca les dicen que no, toman las decisiones por sus hijos y no les enseñan a ser autónomos. Los niños se acostumbran a tenerlo todo, no aprenden a demorar las gratificaciones, a tolerar la frustración, o a resolver sus problemas. Por tanto, no es de extrañar que estos hijos manifiesten comportamientos egoístas.

Los anteriores estilos educativos y los efectos que producen en el comportamiento de los niños están ampliamente descritos en la literatura especializada. Los autores coinciden en que el modelo educativo ejercido por los progenitores influye, indudablemente, en la formación de la personalidad del hijo. Asimismo, advierten que no hay modelos puros, distribuyéndose los distintos estilos educativos, a lo largo de un continuo.

1.3.2. Cambios en la sociedad actual

En las últimas décadas se han dado una serie de cambios, en la mayoría de países europeos, que han ido modificando la imagen de la familia. Entre otros: descenso de los índices de natalidad, incremento de divorcios y separaciones, y aumento de relaciones de convivencia no institucionalizada o ajena a la forma tradicional de la familia conyugal (Musitu y Herrero, 1994; Garrido, 2005; Urra, 2006).

La literatura científica actual coincide en señalar que estos cambios han propiciado que el fenómeno de la violencia de los hijos hacia los padres, emergiese o aumentase. Para abordar el estudio de estos cambios, vamos a dividirlos en tres bloques: cambios sociales, cambios en las familias, y cambios en los adolescentes.

Cambios Sociales

Entendemos por cambios sociales aquellos que dependen de los avances tecnológicos, los cambios políticos y la economía mundial, y que afectan a todas las familias.

Uno de los autores que más claramente argumenta los cambios sociales es Vicente Garrido (2005). Para él, es cierto que ahora los padres son más incompetentes que los de otras generaciones, atribuyendo esta incompetencia principalmente a estos cambios sociales.

Los *avances en la tecnología y la mejora de la situación económica* han aumentado el poder adquisitivo así como la comodidad de los ciudadanos. Según Garrido (2005), este hecho ha llevado a las familias a un mayor consumismo y al deseo de la inmediatez: *lo quiero y lo quiero ahora*.

En este sentido, tanto la Asociación Altea-España (2008) como Javier Urrea (2006), hablan de una *sociedad excesivamente permisiva*, donde parece que no tienen que existir normas, ni límites y todo ha de estar permitido en aras a una libertad, que no quiere saber nada de responsabilidades. Para “no traumatizar” a los niños y jóvenes, se les ofrece todo aquello que no tuvieron sus padres. Hay falta de autoridad. Se ha pasado de la educación casi del miedo, a la de la exigencia de los hijos.

En la sociedad actual, “es muy *fácil desviarse*: hay más dinero, hay más bienes que son ‘imprescindibles’, y a esto se añade que ‘pasarlos bien’ huyendo de la responsabilidad es también mucho más fácil (alcohol y drogas). Nuestra sociedad ofrece muchas posibilidades para la práctica insana del hedonismo: pornografía, violencia, alcohol y drogas” (Garrido, 2005, p.35).

Por otro lado, aparece la *inestabilidad del mercado laboral*. Ha dejado de ser habitual que alguien acabe jubilándose en el primer o segundo trabajo en el que empezó, como podía suceder hace quince o veinte años. La situación laboral es más dinámica y exige de una formación continua y de nuestra adaptación a las nuevas tecnologías. Si se une esto a una larga jornada laboral, tenemos como resultado que

apenas pasamos tiempo en casa, y es muy poco el que compartimos con nuestros hijos (Garrido, 2005).

Un gran número de autores (Altea-España, 2008; Naouri, 2005; Garrido, 2005; Urra, 2006; Sobral, 2007) coincide en señalar como factor de suma importancia el *cambio de valores* experimentado en los últimos años: la *pérdida* de un código moral acerca de lo que está bien y lo que está mal. Ahora se intenta alcanzar el hedonismo –búsqueda del placer en sí mismo como prioridad en la vida–, el consumismo junto con el materialismo –necesitamos tener un piso, dos coches, un chalet,... si no, nos sentimos infelices–, el nihilismo –negación de todo principio religioso, político y social–, el relativismo –que se ha convertido en ausencia de criterios claros–, la ley del mínimo esfuerzo, y el individualismo competitivo, entre otros. Para Jorge Sobral, “esta generación no ha tenido modelos de recambio; en el frenesí de la huida se nos olvidó saber hacia dónde corríamos” (en Romero et al., 2007, p.20).

Para finalizar, no podemos dejar de mencionar la *influencia de los medios de comunicación*. Éstos restan gravedad a los actos violentos y nos insensibilizan ante los desastres y desgracias que tienen lugar en otros países, que acabamos viendo como algo habitual (Urra, 2006; López, 2008). Algunos medios llegan incluso a justificar la violencia cuando ésta es utilizada como un instrumento para alcanzar objetivos altruistas y beneficiosos para la humanidad. Estos móviles justifican que nos pongamos del lado de los violentos, pasando a ver la violencia como legítimamente utilizada (Sanmartín, 2008).

Cambios en las Familias

Entendemos por cambios en las familias aquellas alteraciones, más o menos generales, que afectan directamente a las familias y dependen de ellas.

Todos los autores se hacen eco de estos cambios para apoyar las explicaciones respecto a las modificaciones en las relaciones padres-hijos². Así, Garrido (2005) habla del *cambio en los roles* al incorporarse la mujer al mundo del trabajo reconocido y remunerado. Los roles 'hombre' y 'mujer' se difuminan, no estando claras las funciones de cada uno. Por su parte, Sobral (en Romero et al., 2007) reconoce que las madres siguen siendo las primeras responsables de la crianza de los hijos y los hombres todavía comparten poco con sus parejas las tareas domésticas.

El endeudamiento de la economía familiar obliga a que ambos progenitores tengan que hacer aportaciones económicas al hogar, trabajando en puestos, a menudo, precarios y mal pagados, con jornadas de trabajo muy largas. Estas jornadas laborales, disminuyen el tiempo que los padres dedican a sus hijos, por lo que estos pasan mucho tiempo solos o viendo la televisión, y todo ello resulta en el detrimento de uno de los factores protectores más importantes de riesgos psicológicos futuros: los lazos afectivos entre padres e hijos.

También es significativo el *aumento del número de familias monoparentales*. Criar a los hijos para un padre o una madre solos significa mayor trabajo, más sacrificios y paciencia, y mayor gasto económico. Por otro lado, existen separaciones de la pareja no amistosas en las que se utiliza a los hijos como "arma arrojadiza" contra la otra persona. Muchas veces estos padres/madres se sienten solos y a menudo tienden a la sobreprotección del hijo (Altea-España, 2008). También se da un número importante de *familias reconstituidas*, donde

² Prado y Amaya (2004, citados por Urra, 2006), explican las diferencias generacionales que ha sufrido la familia. Ellos hablan de tres generaciones: la generación silenciosa, la generación de padres obedientes y la generación de hijos tiranos. Con la primera se refieren a las personas que nacieron entre 1935 y 1950, caracterizadas por una disciplina estricta e incapaces de cuestionar ningún tipo de decisión. La generación de padres obedientes nació entre 1951 y 1984. Como características identificadoras señalan que cuando eran niños obedecían a sus padres y ahora que son padres obedecen a sus hijos. A partir de 1985, empieza a nacer lo que los autores llaman "generación de hijos tiranos".

ambos miembros de la pareja aportan hijos. Esta situación aumenta el estrés en el hogar y los problemas crecen exponencialmente.

Por otro lado, la mayor demanda de una formación especializada y el aplazamiento de la incorporación de los jóvenes al mundo laboral, ha *retrasado la salida de los hijos del domicilio* familiar, dilatando el tiempo de dependencia económica de los padres.

La *utilización de métodos anticonceptivos y el control de la natalidad* han tenido dos consecuencias (Naouri, 2005). Por un lado, ha aumentado la edad a la que se es madre/padre, y por otro, ha disminuido el número de hijos. Los efectos de estas consecuencias para la educación de los hijos son que los padres al ser más mayores, por lo general, están más cansados, tienen menos energía y paciencia, y suelen ser más consentidores. Además, se tienen pocos hijos para poder proporcionarles más bienes materiales, ya sean considerados como importantes (como pagar los estudios), o superfluos (ropa de marca, móviles, juegos, etcétera).

Todos estos cambios en las familias han producido una *merma en la labor educativa de las mismas*. Los padres no están ejerciendo su labor, no tienen criterios educativos estables, intentando compensar la falta de dedicación y tiempo con el exceso de privilegios materiales y de permisividad (Urra, 2006). Los padres no se hacen respetar, han perdido la autoridad con sus hijos. Se delegan las obligaciones de la madre al padre y viceversa, y de éstos a los profesores, a la policía, al sistema judicial,... Ahora, muchos adultos quieren ser amigos de sus hijos y en ese empeño están abandonando el cometido principal de ser y actuar como padres.

Cambios en los Adolescentes

En este apartado nos referimos a aquellas variaciones que se han producido en la forma en cómo los jóvenes viven la adolescencia, y que es distinta a cómo lo hacían otras generaciones.

Algunos autores entienden la adolescencia como una etapa de crisis, un momento de cambios permanentes y de transformaciones. Para Crispo y Guelar (2002) estos cambios generan una gran inestabilidad. Lo que ayer era un territorio seguro, hoy se convierte en un lugar inhóspito, sin que se hayan definido nuevos códigos de referencia. Sin embargo, para otros autores la adolescencia es únicamente el período evolutivo de transición entre la infancia y la etapa adulta, que implica cambios biológicos, cognitivos y socioemocionales. Para Santrock (2004, p. 14) estos cambios “van desde el desarrollo de las funciones sexuales hasta el pensamiento abstracto y la conquista de la independencia”. La adolescencia no es una etapa de rebelión, de patología, crisis y desviación, sino un periodo de evaluación y de toma de decisiones sobre el futuro, la identidad y la búsqueda de un lugar en el mundo (Santrock, 2004).

En la actualidad, *la adolescencia empieza antes y finaliza más tarde*. En la mayoría de culturas actuales se inicia entre los 10 y los 13 años y finaliza entre los 18 y los 22.

En palabras de Santrock, éste es el mejor y el peor momento para los adolescentes. La sociedad actual “les ofrece posibilidades y perspectivas que eran impensables hace un siglo: ordenadores; mayor esperanza de vida; accesibilidad a todo el planeta a través de la televisión, los satélites y los viajes. (...) Sin embargo, hoy en día, las tentaciones y peligros del mundo adulto llegan a los niños y a los adolescentes tan pronto que con frecuencia no están preparados cognitivamente y emocionalmente para asimilarlas de forma eficaz” (p.11).

Muchos adolescentes disfrutaban de su tiempo de ocio frente al ordenador o con videojuegos de contenidos violentos y de acción.

En este sentido, los adolescentes se encuentran en un *entorno mucho menos estable* que hace varias décadas (Weissberg y Greenberg, 1998). Actualmente se da un mayor número de divorcios, mayor movilidad geográfica y han aumentado los embarazos adolescentes. Estas circunstancias contribuyen a la inestabilidad en la vida de los jóvenes. Morrow (1988, citado por Santrock, 2004), caracteriza a la adolescencia por la constante *ausencia*, refiriéndose a ausencia de autoridad, ausencia de límites, ausencia de implicación y apoyo emocional.

Por otro lado, los índices de consumo de drogas entre los adolescentes han crecido en los países industrializados (Santrock, 2004). Según la Fundación de Ayuda a la Drogadicción (FAD), en la última década el consumo en España ha evolucionado, disminuyendo en términos absolutos el consumo de alcohol, tabaco y heroína, y aumentando el consumo de cocaína, drogas de síntesis –en todos los rangos de edad y especialmente entre varones– y el de los derivados del cannabis –sobre todo en jóvenes de 14 a 18 años– (<http://www.fad.es>).

En resumen, aunque la sociedad actual ofrece muchas posibilidades, también encierra peligros, y en ese contexto social la adolescencia se contempla como un periodo de cambio, de toma de decisiones y de búsqueda de la identidad, que no tiene porqué ser traumático.

1.4. El Sistema Legal

Las competencias en materia de Justicia corresponden a las Comunidades Autónomas, de manera que los procedimientos son distintos en función de cada comunidad. Así encontramos Comunidades Autónomas que tienen una política de adopción de medidas de internamiento de manera temprana, mientras que otras son más

reticentes y se suelen inclinar por las medidas de régimen abierto o la mediación.

En este apartado se hará una breve revisión de los conceptos claves que van a influir en las respuestas que el ámbito jurídico da a los padres que han sido maltratados por sus hijos.

1.4.1. Ley Orgánica 5/2000 (modificada por la LO 8/2006)

Es a partir de la aprobación y entrada en vigor del Código Penal de 1995, cuando se observa que la Ley que se estaba aplicando a los menores de edad, la LO 4/1992, entraba en contradicciones con éste. Se dejaba un vacío legal entre las edades de 16 y 18 años al que había que dar respuesta, y ésta se encontró en la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores.

La Ley Orgánica 5/2000 establece la mayoría de edad penal en los dieciocho años y como límite mínimo, los catorce años. Es a partir de esta edad cuando los menores que cometan un delito, son susceptibles de recibir el reproche penal, en forma de medida judicial en sus distintos tipos. Por debajo de los catorce años, las situaciones de desamparo o de riesgo serán abordadas desde las instituciones de protección de menores (Ley 1/1996, de Protección Jurídica del Menor). En muchos casos, este reproche penal lleva aparejado un reproche económico, como forma de compensación a la víctima.

Dos ideas principales guían la elaboración y puesta en marcha de la LO 5/2000. Por un lado, el superior interés del menor, y por otro, la naturaleza sancionadora-educativa. En este sentido, la Ley Orgánica 5/2000 “establece un marco flexible para que los Juzgados de Menores puedan determinar las medidas aplicables a éstos en cuanto a infractores penales, sobre la base de valorar el especial interés del menor”. Y “configura al equipo técnico como instrumento imprescindible para

alcanzar el objetivo que persiguen las medidas y termina estableciendo un procedimiento de naturaleza sancionadora-educativa, al que otorga todas las garantías derivadas de nuestro ordenamiento constitucional". El Equipo Técnico, que depende de la Fiscalía y está adscrito al Juzgado, será el encargado de valorar qué tipo de medida es la más adecuada para el menor, atendiendo a la naturaleza del hecho y sus circunstancias familiares y personales.

El 30 de julio de 2004, se aprueba por real decreto el Reglamento de la LO 5/2000 que establece los principios reguladores de la aplicación de las medidas que se contemplan en la Ley.

1.4.2. Procedimiento Judicial en Menores

Muchos padres se han visto sorprendidos por las agresiones que han sufrido de sus hijos, y han intentado pedir ayuda a las instituciones públicas. Estos casos, a menudo, han aparecido en los medios de comunicación. Como decíamos con anterioridad, el procedimiento judicial está reservado para los menores que hayan cumplido los catorce años. Antes de esta edad, los órganos competentes son los Servicios de Protección de Menores. Estos últimos, se encuentran en una situación compleja ya que estos chicos no están propiamente abandonados, ni desatendidos, sino en muchos casos todo lo contrario.

Centrémonos en el procedimiento judicial. Cuando un chico de entre 14 y 18 años agrede a sus padres, éstos tienen la posibilidad de presentar una denuncia ante la Fiscalía de Menores o ante la Policía. En los casos en los que las lesiones requieren de una atención facultativa, son los médicos los que están obligados, mediante un protocolo de actuación, a informar de estas lesiones al organismo judicial competente. Una vez esa denuncia es recibida por la fiscalía –ya sea directamente de los padres, de la policía o de los médicos– ésta decidirá si incoa o sobresee el expediente.

Según el art. 19.1. de la LO 5/2000, el Ministerio Fiscal podrá “desistir de la continuación del expediente, atendiendo a la gravedad y circunstancias de los hechos y del menor, de modo particular a la falta de violencia o intimidación graves en la comisión de los hechos, y a la circunstancia de que además el menor se haya conciliado con la víctima o haya asumido el compromiso de reparar el daño causado a la víctima o al perjudicado por el delito, o se haya comprometido a cumplir la actividad educativa propuesta por el equipo técnico en su informe”.

Si los hechos denunciados por la familia se consideran graves o muy graves, el Ministerio Fiscal puede optar por la imposición de una medida cautelar. Según el art. 28 de la LO 5/2000 “el Ministerio Fiscal, de oficio o a instancia de quien haya ejercitado la acción penal, cuando existan indicios racionales de la comisión de un delito y el riesgo de eludir u obstruir la acción de la justicia por parte del menor o de atentar contra los bienes jurídicos de la víctima, podrá solicitar del Juez de Menores, en cualquier momento, la adopción de medidas cautelares para la custodia y defensa del menor expedientado o para la debida protección de la víctima”.

Si el Ministerio Fiscal decide continuar con el expediente, se tomará declaración al agresor y a la familia, o víctima, en caso de que la denuncia haya sido interpuesta ante la policía o se haya informado mediante parte médico. Tanto la familia como el agresor serán evaluados por el Equipo Técnico que emitirá un informe detallado describiendo la historia y la situación actual de la familia y el menor, y propondrá la medida más adecuada.

Finalizada la instrucción por el Ministerio Fiscal, será éste quien resuelva la conclusión del mismo, notificándoselo a las partes personadas, y remitirá al Juez de Menores el expediente. Según el art. 30.1. dicho expediente deberá contener los siguientes documentos: “ (...) las piezas de convicción y demás efectos que pudieran existir, con un escrito de alegaciones en el que constará la descripción de los hechos, la

valoración jurídica de los mismos, el grado de participación del menor, una breve reseña de las circunstancias personales y sociales de éste, la proposición de alguna medida de las previstas en esta Ley con exposición razonada de los fundamentos jurídicos y educativos que la aconsejen, y, en su caso, la exigencia de responsabilidad civil". Será el Juzgado de Menores el que indique la fecha del juicio y cite a todas las partes.

En el juicio se pueden dar dos circunstancias: que haya conformidad o que se celebre la audiencia. Con la conformidad se pretende acelerar los trámites judiciales. Esto está recogido en el art. 32: "si el escrito de alegaciones de la acusación solicitara la imposición de alguna o algunas de las medidas previstas en las letras e a ñ del apartado 1 del artículo 7, y hubiere conformidad del menor y de su letrado, así como de los responsables civiles, la cual se expresará en comparecencia ante el Juez de Menores en los términos del artículo 36, éste dictará sentencia sin más trámite".

En muchas ocasiones, los casos de maltrato que llegan hasta esta fase se resuelven por conformidad. En caso de que no sea así se celebra el juicio, oyendo en declaración al agresor y a la víctima y acordando el juez la medida que crea conveniente. El art. 35.1. describe las personas que asistirán a la fase de Audiencia: "(...) se celebrará con asistencia del Ministerio Fiscal, de las partes personadas, del letrado del menor, de un representante del equipo técnico que haya evacuado el informe previsto en el artículo 27 de esta Ley, y del propio menor, el cual podrá estar acompañado de sus representantes legales, salvo que el Juez, oídos los citados Ministerio Fiscal, letrado del menor y representante del equipo técnico, acuerde lo contrario. También podrá asistir el representante de la entidad pública de protección o reforma de menores que haya intervenido en las actuaciones de la instrucción, cuando se hubiesen ejecutado medidas cautelares o definitivas impuestas al menor con anterioridad. Igualmente, deberán comparecer la persona o personas a quienes se

exija responsabilidad civil; aunque su inasistencia injustificada no será por sí misma causa de suspensión de la audiencia”.

Finalmente, en el artículo 39.1. se fija el plazo que tiene el Juez para dictar Sentencia, que será de cinco días. En la sentencia, el Juez puede decidir la libre absolución del menor o imponer una medida judicial –las diferentes medidas judiciales se exponen en el apartado 1.4.4. del presente capítulo–. Aunque en general las medidas llevan aparejada una responsabilidad civil o retribución económica a la víctima, en los casos de maltrato no es así, ya que las víctimas son a la vez los tutores legales del agresor.

1.4.3. Tipos de delitos que se enmarcan dentro de la violencia filio-parental

Dependiendo de los hechos que se denuncien ante la fiscalía, al adolescente se le puede juzgar por diferentes delitos cuando haya utilizado la violencia contra sus padres. Entre las denuncias más habituales nos encontramos con los siguientes delitos: maltrato familiar, violencia doméstica, lesiones, falta de lesiones, falta de daños, amenazas, robo con intimidación y homicidio en grado de tentativa.

Entre los delitos que más habitualmente encontramos en las sentencias del Juzgado de Menores está el delito de *maltrato familiar*, recogido en el *artículo 153.1 y 2* del Código Penal que sanciona los siguientes actos:

“1. El que por cualquier medio o procedimiento causare a otro menoscabo psíquico o una lesión no definidos como delito en este Código, o golpear o maltratare de obra a otro sin causarle lesión, cuando la ofendida sea o haya sido esposa, o mujer que esté o haya estado ligada a él por una análoga relación de afectividad aun sin convivencia, o persona especialmente vulnerable que conviva con el autor, será castigado con la pena

de prisión de seis meses a un año o de trabajos en beneficios de la comunidad de treinta y uno a ochenta días y, en todo caso, privación del derecho a la tenencia y porte de armas de un año y un día a tres años, así como, cuando el Juez o Tribunal lo estime adecuado al interés del menor o incapaz, inhabilitación para el ejercicio de la patria potestad, tutela, curatela, guarda o acogimiento hasta cinco años.

2. Si la víctima del delito previsto en el apartado anterior fuere alguna de las personas a que se refiere el artículo 173.2, exceptuadas las personas contempladas en el apartado anterior de este artículo, el autor será castigado con la pena de prisión de tres meses a un año o de trabajos en beneficio de la comunidad de treinta y uno a ochenta días y, en todo caso, privación del derecho a la tenencia y porte de armas de un año y un día a tres años, así como, cuando el Juez o Tribunal lo estime adecuado al interés del menor o incapaz, inhabilitación para el ejercicio de la patria potestad, tutela, curatela, guarda o acogimiento de seis meses a tres años”.

También nos encontramos, a menudo, la calificación de *delito de violencia habitual en el ámbito familiar* penado en el artículo 173 del Código Penal vigente. Dicho artículo dice:

“1. El que infligiera a otra persona un trato degradante, menoscabando gravemente su integridad moral, será castigado con la pena de prisión de seis meses a dos años.

2. El que habitualmente ejerza violencia física o psíquica sobre quien sea o haya sido su cónyuge o sobre persona que esté o haya estado ligada a él por una análoga relación de afectividad aun sin convivencia, o sobre los descendientes, ascendientes o hermanos por naturaleza, adopción o afinidad, propios o del cónyuge o conviviente, o sobre los menores o

incapaces que con él convivan o que se hallen sujetos a la potestad, tutela, curatela, acogimiento o guarda de hecho del cónyuge o conviviente, o sobre persona amparada en cualquier otra relación por la que se encuentre integrada en el núcleo de su convivencia familiar, así como sobre las personas que por su especial vulnerabilidad se encuentran sometidas a custodia o guarda en centros públicos o privados, será castigado con la pena de prisión de seis meses a tres años, privación del derecho a la tenencia y porte de armas de dos a cinco años y, en su caso, cuando el juez o tribunal lo estime adecuado al interés del menor o incapaz, inhabilitación especial para el ejercicio de la patria potestad, tutela, curatela, guarda o acogimiento por tiempo de uno a cinco años, sin perjuicio de las penas que pudieran corresponder a los delitos o faltas en que se hubieran concretado los actos de violencia física o psíquica.

Se impondrán las penas en su mitad superior cuando alguno o algunos de los actos de violencia se perpetren en presencia de menores, o utilizando armas, o tengan lugar en el domicilio común o en el domicilio de la víctima, o se realicen quebrantando una pena de las contempladas en el artículo 48 de este Código o una medida cautelar o de seguridad o prohibición de la misma naturaleza.

3. Para apreciar la habitualidad a que se refiere el apartado anterior, se atenderá al número de actos de violencia que resulten acreditados, así como a la proximidad temporal de los mismos, con independencia de que dicha violencia se haya ejercido sobre la misma o diferentes víctimas de las comprendidas en este artículo, y de que los actos violentos hayan sido o no objeto de enjuiciamiento en procesos anteriores”.

Otro delito frecuente es el de *lesiones*, recogido en los *artículos 147 y 148* del Código Penal:

“Artículo 147.1. El que, por cualquier medio o procedimiento, causare a otro una lesión que menoscabe su integridad corporal o su salud física o mental, será castigado como reo del delito de lesiones con la pena de prisión de seis meses a tres años, siempre que la lesión requiera objetivamente para su sanidad, además de una primera asistencia facultativa, tratamiento médico o quirúrgico. La simple vigilancia o seguimiento facultativo del curso de la lesión no se considerará tratamiento médico.

Con la misma pena será castigado el que, en el plazo de un año, haya realizado cuatro veces la acción descrita en el artículo 617 de este Código.

2. No obstante, el hecho descrito en el apartado anterior será castigado con la pena de prisión de tres a seis meses o multa de seis a 12 meses, cuando sea de menor gravedad, atendidos el medio empleado o el resultado producido.

Artículo 148. Las lesiones previstas en el apartado 1 del artículo anterior podrán ser castigadas con la pena de prisión de dos a cinco años, atendiendo al resultado causado o riesgo producido:

1. Si en la agresión se hubieren utilizado armas, instrumentos, objetos, medios, métodos o formas concretamente peligrosas para la vida o salud, física o psíquica, del lesionado.
2. Si hubiere mediado ensañamiento o alevosía.
3. Si la víctima fuere menor de doce años o incapaz.
4. Si la víctima fuere o hubiere sido esposa, o mujer que estuviere o hubiere estado ligada al autor por una análoga relación de afectividad, aun sin convivencia.

5. Si la víctima fuera una persona especialmente vulnerable que conviva con el autor”.

Asimismo, es posible que nos encontremos en las sentencias con hechos calificados como *falta de lesiones, artículo 617*, o *falta de daños, artículo 625*.

“*Artículo 617.1*. El que, por cualquier medio o procedimiento, causara a otro una lesión no definida como delito en este Código será castigado con la pena de localización permanente de seis a 12 días o multa de uno a dos meses.

2. El que golpear o maltratar a otro sin causarle lesión será castigado con la pena de localización permanente de dos a seis días o multa de 10 a 30 días.

Artículo 625.1. Serán castigados con la pena de localización permanente de dos a 12 días o multa de 10 a 20 días los que intencionadamente causaran daños cuyo importe no exceda de 400 euros.

2. Se impondrá la pena en su mitad superior si los daños se causaran en los lugares o bienes a que refiere el artículo 323 de este Código”.

También podemos encontrarnos con que el delito se ha calificado como *amenazas, artículo 169* del CP, o como *falta de amenazas, artículo 620* del Código Penal:

“*Artículo 169*. El que amenazare a otro con causarle a él, a su familia o a otras personas con las que esté íntimamente vinculado un mal que constituya delitos de homicidio, lesiones, aborto, contra la libertad, torturas y contra la integridad moral, la libertad sexual, la intimidad, el honor, el patrimonio y el orden socioeconómico, será castigado:

1. Con la pena de prisión de uno a cinco años, si se hubiere hecho la amenaza exigiendo una cantidad o imponiendo cualquier otra condición, aunque no sea ilícita, y el culpable hubiere conseguido su propósito. De no conseguirlo, se impondrá la pena de prisión de seis meses a tres años.

Las penas señaladas en el párrafo anterior se impondrán en su mitad superior si las amenazas se hicieren por escrito, por teléfono o por cualquier medio de comunicación o de reproducción, o en nombre de entidades o grupos reales o supuestos.

2. Con la pena de prisión de seis meses a dos años, cuando la amenaza no haya sido condicional.

Artículo 620. Serán castigados con la pena de multa de diez a veinte días:

1. Los que de modo leve amenacen a otro con armas u otros instrumentos peligrosos, o los saquen en riña, como no sea en justa defensa, salvo que el hecho sea constitutivo de delito.

2. Los que causen a otro una amenaza, coacción, injuria o vejación injusta de carácter leve, salvo que el hecho sea constitutivo de delito”.

Finalmente, aunque menos probable, podemos encontrarnos con calificaciones de *homicidio en grado de tentativa* –art. 138 y art. 62 del Código Penal–, *robo con intimidación* –art. 237 y 242.1 del CP– y *robo con violencia* –art. 237 y 242.1–.

1.4.4. Medidas Judiciales

Como hemos señalado, la legislación judicial para menores se basa en la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, pero en esta ley, tal y como reconocen Ibabe, Jauregizar y Díaz (2007), no se recoge ninguna prevención específica respecto a la violencia filio-parental. Es la LO

8/2006 la que contempla específicamente este fenómeno delictivo al incluir en el catálogo de medidas aplicables, la prohibición del menor de aproximarse o comunicarse con la víctima.

Concretamente, en el artículo 7.1. se describen las medidas que pueden ser impuestas a los menores que han cometido una infracción penal. Estas medidas, ordenadas según la restricción de derechos que suponen, son las siguientes:

“a. Internamiento en régimen cerrado. Las personas sometidas a esta medida residirán en el centro y desarrollarán en el mismo las actividades formativas, educativas, laborales y de ocio.

b. Internamiento en régimen semiabierto. Las personas sometidas a esta medida residirán en el centro, pero podrán realizar fuera del mismo alguna o algunas de las actividades formativas, educativas, laborales y de ocio establecidas en el programa individualizado de ejecución de la medida. La realización de actividades fuera del centro quedará condicionada a la evolución de la persona y al cumplimiento de los objetivos previstos en las mismas, pudiendo el Juez de Menores suspenderlas por tiempo determinado, acordando que todas las actividades se lleven a cabo dentro del centro.

c. Internamiento en régimen abierto. Las personas sometidas a esta medida llevarán a cabo todas las actividades del proyecto educativo en los servicios normalizados del entorno, residiendo en el centro como domicilio habitual, con sujeción al programa y régimen interno del mismo.

d. Internamiento terapéutico en régimen cerrado, semiabierto o abierto. En los centros de esta naturaleza se realizará una atención educativa especializada o tratamiento específico dirigido a personas que padezcan anomalías o alteraciones psíquicas, un

estado de dependencia de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas o sustancias psicotrópicas, o alteraciones en la percepción que determinen una alteración grave de la conciencia de la realidad. Esta medida podrá aplicarse sola o como complemento de otra medida prevista en este artículo. Cuando el interesado rechace un tratamiento de deshabituación, el Juez habrá de aplicarle otra medida adecuada a sus circunstancias.

e. Tratamiento ambulatorio. Las personas sometidas a esta medida habrán de asistir al centro designado con la periodicidad requerida por los facultativos que las atiendan y seguir las pautas fijadas para el adecuado tratamiento de la anomalía o alteración psíquica, adicción al consumo de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas o sustancias psicotrópicas, o alteraciones en la percepción que padezcan. Esta medida podrá aplicarse sola o como complemento de otra medida prevista en este artículo. Cuando el interesado rechace un tratamiento de deshabituación, el Juez habrá de aplicarle otra medida adecuada a sus circunstancias.

f. Asistencia a un centro de día. Las personas sometidas a esta medida residirán en su domicilio habitual y acudirán a un centro, plenamente integrado en la comunidad, a realizar actividades de apoyo, educativas, formativas, laborales o de ocio.

g. Permanencia de fin de semana. Las personas sometidas a esta medida permanecerán en su domicilio o en un centro hasta un máximo de treinta y seis horas entre la tarde o noche del viernes y la noche del domingo, a excepción, en su caso, del tiempo que deban dedicar a las tareas socio-educativas asignadas por el Juez que deban llevarse a cabo fuera del lugar de permanencia.

h. Libertad vigilada. En esta medida se ha de hacer un seguimiento de la actividad de la persona sometida a la misma y de su asistencia a la escuela, al centro de formación profesional o al lugar de trabajo, según los casos, procurando ayudar a aquélla a superar los factores que determinaron la infracción cometida. Asimismo, esta medida obliga, en su caso, a seguir las pautas socio-educativas que señale la entidad pública o el profesional encargado de su seguimiento, de acuerdo con el programa de intervención elaborado al efecto y aprobado por el Juez de Menores. La persona sometida a la medida también queda obligada a mantener con dicho profesional las entrevistas establecidas en el programa y a cumplir, en su caso, las reglas de conducta impuestas por el Juez, que podrán ser alguna o algunas de las siguientes:

1. Obligación de asistir con regularidad al centro docente correspondiente, si el menor está en edad de escolarización obligatoria, y acreditar ante el Juez dicha asistencia regular o justificar en su caso las ausencias, cuantas veces fuere requerido para ello.
2. Obligación de someterse a programas de tipo formativo, cultural, educativo, profesional, laboral, de educación sexual, de educación vial u otros similares.
3. Prohibición de acudir a determinados lugares, establecimientos o espectáculos.
4. Prohibición de ausentarse del lugar de residencia sin autorización judicial previa.
5. Obligación de residir en un lugar determinado.
6. Obligación de comparecer personalmente ante el Juzgado de Menores o profesional que se designe, para informar de las actividades realizadas y justificarlas.

7. Cualesquiera otras obligaciones que el Juez, de oficio o a instancia del Ministerio Fiscal, estime convenientes para la reinserción social del sentenciado, siempre que no atenten contra su dignidad como persona. Si alguna de estas obligaciones implicase la imposibilidad del menor de continuar conviviendo con sus padres, tutores o guardadores, el Ministerio Fiscal deberá remitir testimonio de los particulares a la entidad pública de protección del menor, y dicha entidad deberá promover las medidas de protección adecuadas a las circunstancias de aquél, conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 1/1996.

i. La prohibición de aproximarse o comunicarse con la víctima o con aquellos de sus familiares u otras personas que determine el Juez. Esta medida impedirá al menor acercarse a ellos, en cualquier lugar donde se encuentren, así como a su domicilio, a su centro docente, a sus lugares de trabajo y a cualquier otro que sea frecuentado por ellos. La prohibición de comunicarse con la víctima, o con aquellos de sus familiares u otras personas que determine el Juez o Tribunal, impedirá al menor establecer con ellas, por cualquier medio de comunicación o medio informático o telemático, contacto escrito, verbal o visual. Si esta medida implicase la imposibilidad del menor de continuar viviendo con sus padres, tutores o guardadores, el Ministerio Fiscal deberá remitir testimonio de los particulares a la entidad pública de protección del menor, y dicha entidad deberá promover las medidas de protección adecuadas a las circunstancias de aquél, conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 1/1996.

j. Convivencia con otra persona, familia o grupo educativo. La persona sometida a esta medida debe convivir, durante el período de tiempo establecido por el Juez, con otra persona, con una familia distinta a la suya o con un grupo educativo,

adecuadamente seleccionados para orientar a aquélla en su proceso de socialización.

k. Prestaciones en beneficio de la comunidad. La persona sometida a esta medida, que no podrá imponerse sin su consentimiento, ha de realizar las actividades no retribuidas que se le indiquen, de interés social o en beneficio de personas en situación de precariedad.

l. Realización de tareas socio-educativas. La persona sometida a esta medida ha de realizar, sin internamiento ni libertad vigilada, actividades específicas de contenido educativo encaminadas a facilitarle el desarrollo de su competencia social.

m. Amonestación. Esta medida consiste en la reprensión de la persona llevada a cabo por el Juez de Menores y dirigida a hacerle comprender la gravedad de los hechos cometidos y las consecuencias que los mismos han tenido o podrían haber tenido, instándole a no volver a cometer tales hechos en el futuro.

n. Privación del permiso de conducir ciclomotores y vehículos a motor, o del derecho a obtenerlo, o de las licencias administrativas para caza o para uso de cualquier tipo de armas. Esta medida podrá imponerse como accesoria cuando el delito o falta se hubiere cometido utilizando un ciclomotor o un vehículo a motor, o un arma, respectivamente.

ñ. Inhabilitación absoluta. La medida de inhabilitación absoluta produce la privación definitiva de todos los honores, empleos y cargos públicos sobre el que recayere, aunque sean electivos; así como la incapacidad para obtener los mismos o cualesquiera otros honores, cargos o empleos públicos, y la de ser elegido para cargo público, durante el tiempo de la medida".

Por ley se establece que las medidas de internamiento en centro, en cualquiera de sus regímenes, deberán ir seguidas de la medida de libertad vigilada.

Respecto a la violencia filio-parental no tenemos datos exactos de las medidas impuestas. En nuestra experiencia, desde el trabajo en un centro de reforma en la Comunidad Valenciana, a menudo son ingresados menores para cumplir medidas de internamiento en régimen semiabierto y abierto. También es frecuente que el Juzgado de Menores se incline por la medida de Convivencia en Grupo Educativo o Libertad Vigilada. Aunque poco frecuentes, en ocasiones se ha optado por medidas de internamiento en régimen cerrado o de alejamiento o prohibición de acercarse a la víctima.

1.5. A modo de conclusión

Hemos delimitado el concepto de violencia filio-parental partiendo de las definiciones de agresión y violencia. Algunos autores distinguen entre agresividad como conducta innata y violencia como conducta aprendida, y otros utilizan ambos términos indistintamente.

El contexto donde se da este tipo de maltrato, la familia, ha sufrido muchos cambios en las últimas décadas. De forma que la tarea de educar de los padres se ha visto mermada por escasez de tiempo, de criterios claros y valores coherentes. Tanto los padres como los hijos se han sentido en muchas ocasiones 'perdidos' en este proceso.

Aunque el fenómeno de la violencia de hijos a padres no es algo nuevo (ya lo nombran Harbin y Madden en 1979), es en los últimos años cuando ha tomado una mayor relevancia, probablemente influenciado por su presencia en los medios de comunicación. Consecuentemente, han aumentado el número de denuncias que ponen los padres ante la policía o los juzgados por maltrato de sus hijos, pidiendo a los organismos judiciales que les ayuden en la resolución del problema. Los padres se

encuentran en una situación que jamás se hubiesen imaginado, y más cuando un importante número de estos padres ha intentado mimar y dar a sus hijos siempre lo mejor. Es paradójico, pues, cómo este excesivo mimo en algunos casos puede volverse en su contra.

ANÁLISIS Y PUESTA EN PRÁCTICA EN UN CENTRO DE
MENORES DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN CON
FAMILIAS Y MENORES QUE MALTRATAN A SUS PADRES

An abstract painting featuring a dense pattern of concentric circles and rings in vibrant red, yellow, and black. The circles vary in size and are scattered across the canvas, creating a complex, organic texture. The background is a deep red, and the circles are outlined in yellow and black, with some having solid black centers.

CAPÍTULO 2

CARACTERÍSTICAS DE LAS FAMILIAS VÍCTIMAS DEL MALTRATO FILIO- PARENTAL

Las publicaciones científicas que tratan el maltrato de hijos a padres de manera rigurosa son escasas. Los investigadores empezaron a fijarse en este tipo de maltrato hace treinta años (Harbin y Madden, 1979, citado en Webster, 2008). Sin embargo, hasta nuestros días los estudios no son exhaustivos y hay muchas diferencias dependiendo de la definición de violencia que se utilice, de los diferentes métodos usados para recoger los datos, y de las escalas de medida del abuso parental (Paterson et al., 2002). Además, muchos de los datos hacen referencia a principios y mediados de los años ochenta (Cornell et al., 1982; Fisher et al., 1985, citados en Bobic, 2002). A esto, hay que añadir que un número importante de estudios que analiza el maltrato hacia los padres se enfoca hacia las conductas de los preadolescentes (a partir de 12 años) entendiendo la violencia como una forma de controlar a sus padres (Cottrell, 2001), y otro gran número de estudios mide el maltrato de una manera muy genérica, como el de Ulman y Straus (2003), en el que se pregunta a los padres de niños entre 3 y 17 años cuestiones como "¿alguna vez os ha pegado vuestro hijo?". Por otro lado, la mayoría de estos estudios revisa los resultados basados en medidas cuantitativas que esbozan ciertos factores demográficos, como las características intrafamiliares y detalles relacionados con los porcentajes de abuso, sin estudiar las características cualitativas (Cottrell y Monk, 2004).

La violencia filio-parental es un fenómeno dinámico y complejo. No hay una causa única ni determinante que lo explique, sino más bien, una multitud de dinámicas interconectadas que contribuyen a que se dé este comportamiento. Algunos de los factores que se han identificado como influyentes de esta problemática son los que vamos a tratar en este capítulo. A través de la revisión de la literatura científica, ofrecemos un perfil de la familia, padres y adolescentes, en las que se da este tipo de violencia.

2.1. Características familiares

2.1.1. Características socio-demográficas

Según Pérez y Pereira (2006), el perfil de los padres maltratados por sus hijos se corresponde con adultos caracterizados por una parentalidad tardía, en torno a los 54 años. Ya los estudios de Harbin y Madden en 1979, y de Wells en 1987, argumentaban que los padres mayores eran especialmente vulnerables a sufrir agresiones por sus hijos adolescentes (citados en Cottrell y Monk, 2004).

En los estudios españoles únicamente tenemos datos de la edad de los padres en la investigación de Romero et al. (2007) con 116 familias en las que se había dado violencia filio-parental y se había interpuesto una denuncia ante la Fiscalía. De las familias estudiadas recogieron la edad de la madre en el 83,6% de los casos y de los padres en el 50%, no pudiendo sacar conclusiones de estos datos.

Según Cottrell y Monk (2004), la influencia del *estatus socio-económico* no está clara, algunos estudios no encuentran relación con la clase social (Agnew y Huguley, 1989; Cornell y Gelles, 1982), mientras otros muestran porcentajes altos de violencia de hijos a padres en familias de clase media y alta (Charles, 1986; Paulson et al., 1990).

Los datos que recogieron Cottrell y Monk (2004) a partir de las entrevistas con los profesionales de Servicios Sociales, revelaban que en las familias pobres aumentaban las probabilidades de que los adolescentes agrediesen a sus padres. El razonamiento que ellos proponían era que haber crecido en familias con bajo poder adquisitivo, les restaba oportunidades para participar en actividades que a los jóvenes les interesaban. Esta ausencia de oportunidades creaba frustración, ira y resentimiento en los jóvenes que se volvía directamente contra sus padres. Aunque la influencia de la pobreza parece que contribuía significativamente, los profesionales de servicios sociales tenían claro que

la violencia filio-parental no era un fenómeno de una clase social específica.

Gallagher (2004a) apoyándose en su experiencia clínica considera llamativo que los padres que son víctimas de sus hijos, especialmente en familias nucleares, son a menudo de clase media y con estudios. Otros autores (Charles, 1986; Dugas, Mouren y Halfon, 1985; Laurent y Derry, 1999; Paulson et al., 1990) van en la misma dirección señalando que este tipo de violencia suele darse en familias de nivel socio-económico medio-alto, y que con frecuencia cuentan con una sólida formación académica (citado en Ibabe et al, 2007).

En España, Romero et al. (2007) indican que no hay diferencias significativas respecto a los ingresos económicos con la población general. Definían la situación económica como suficiente en el 69% de los casos, el 11,2% de las familias vivía en una situación de precariedad y el 6,8% mantenía ingresos elevados.

La Asociación Altea-España (2008) realizó un estudio con 148 familias en Alicante que tenían abierto un expediente de protección de menores (en 10 casos) o de ejecución de una medida judicial (en 138 familias), comparando esta muestra con 106 casos provenientes de Alemania, Italia, Polonia, Portugal y Reino Unido. En su muestra, la mayoría de familias tenía una situación económica estable (63%) y no había diferencias, en términos económicos, entre una situación ajustada (16%) y holgada (14%). La presencia de situaciones económicas inestables (5%) o precarias (2%) era muy baja. Observaron que los datos obtenidos de las muestras del resto de países participantes coincidían con los datos obtenidos de la muestra española.

De forma similar, Ibabe et al. (2007) analizaron una muestra de 103 expedientes judiciales incoados en la Fiscalía de Menores de Bilbao y/o juzgados en alguno de los juzgados de Vizcaya. Formaron tres grupos, de los que 35 fueron denunciados por violencia filio parental, otros 35 habían

cometido otro tipo de delitos, y 33 habían agredido a sus padres y además, habían cometido otro tipo de delitos. En este estudio se concluía que, en general, la situación económica de las familias, teniendo en cuenta los tres grupos, no era buena. Los investigadores midieron la situación socio-económica en cinco categorías: muy precaria (18%), precaria (18%), suficiente (43%), media (17%) y alta (4%). Sin embargo, cuando se realizó el análisis de la varianza para la situación económica familiar, se obtuvo como resultado que la situación económica del grupo que únicamente tenía violencia filio-parental era significativamente mejor que el grupo que había sido denunciado por otros tipos de delitos. En concreto, en los que sólo había violencia filio-parental predominaba la clase media, y en la muestra de violencia familiar y otros delitos la mayoría de los adolescentes pertenecía a una clase socio-económica alta.

Respecto a la *formación académica* de los padres, Gallagher (2004a) señala que la mayoría de los padres ha estudiado. Las investigaciones españolas no siempre recogen datos sobre la formación de los padres agredidos por sus hijos. En la muestra de Romero et al. (2007) únicamente se tienen datos del 33,6% de los padres y del 38,8% de las madres. El 6% de padres y madres tenían estudios universitarios, y el 27,6% de los padres y el 32,8% de las madres habían pasado el periodo de escolaridad obligatoria. Ibabe et al. (2007) analizaron también la formación académica, encontrando que en el grupo de violencia filio-parental la figura paterna poseía estudios significativamente más elevados que en los otros dos grupos. No se halló lo mismo en la madre.

2.1.2. Estructura familiar

No se han encontrado estudios que prueben de forma clara que el maltrato hacia los padres se dé con mayor frecuencia en familias monoparentales que en nucleares. Pero en ambos casos, las madres (ya sea en familias monoparentales o nucleares), tienen más probabilidades de sufrir la agresión. Aún así, un número importante de estudios destaca una mayor proporción de familias monoparentales, en las que las madres viven solas con sus hijos, aunque no se ha contrastado con el porcentaje de familias monoparentales que hay en la población general.

En los estudios de prevalencia Livingston (1985) señalaba un porcentaje de maltrato de hijos a padres del 29% en familias monoparentales, frente al 7% que indicaba Peek en el mismo año, sin distinguir si el maltrato se producía en el seno de una familia nuclear o monoparental. En el estudio canadiense de Cottrell (2001) se investigó una muestra de 45 familias, la mayoría de las cuales era monoparental. Mientras, el estudio francés de Laurent et al. (1999) con 22 adolescentes violentos, determinó que el 64% era de familia nuclear y el 36% monoparental (citados en Bobic, 2002). En un estudio longitudinal que analizó el desarrollo de conductas violentas ejercidas por 778 jóvenes (Pagani, Larocque, Vitaro y Tremblay, 2003), se halló que los cambios en el subsistema familiar (divorcio o nuevo matrimonio) suponían un factor de riesgo de agresiones físicas contra las madres. Los autores destacaban que no se trataba de que el divorcio o la monoparentalidad en sí mismos fuesen factores de riesgo, sino que aquellas variables que iban asociadas a estos acontecimientos serían las que habrían ido deteriorando las relaciones entre padres e hijos (citados en Ibabe et al., 2007).

En la investigación realizada por Cottrell y Monk (2004), se relacionaba la violencia filio-parental con familias que soportaban altos niveles de estrés. En este sentido, los profesionales de servicios sociales describían como el escenario más común el de una madre sola que tenía que afrontar presiones económicas, cuidado de los niños y aislamiento

social. A menudo estas circunstancias aumentan la tensión y el conflicto en la familia, teniendo como resultado una pérdida de energía para responder de manera efectiva ante situaciones problema, y un grupo de jóvenes que pueden sentirse extraños y comportarse de manera agresiva como forma de expresar su frustración y su rabia.

Como hemos señalado, la mayoría de investigaciones señala que es más común que las madres sean agredidas a que lo sean los padres. Las razones para ello, según Gallagher (2004a) son las siguientes:

- Las madres son físicamente más débiles que los padres.
- Es menos probable que se defiendan.
- Cuando la familia es monoparental, suele estar formada por la madre y los hijos.
- Las madres pasan más tiempo con los hijos.
- Es más probable que las madres hayan vivido situaciones de maltrato que los padres.
- Hay prejuicios sociales que permiten a los hombres (aunque sean jóvenes) sentirse superiores a las mujeres.
- Las madres sienten una gran responsabilidad respecto a sus hijos y a menudo se sienten culpables por su mal comportamiento.
- Por lo general, las mujeres son menos asertivas (y menos agresivas).

De esta manera, el patrón más común es el del chico que abusa de su madre, en muchos casos siguiendo el aprendizaje de un padre violento. Otra razón, por la que las madres son más vulnerables a este tipo de maltrato, según Cottrell (2001), es que no son tan tajantes, en el sentido de que no advierten al hijo que abandone el hogar si no acata las normas.

A este respecto, Cottrell y Monk (2004) señalan que los chicos aprenden, a través de una variedad de mensajes sociales, que el control y la dominación de las mujeres son aceptables; algunas chicas ven a sus madres como débiles e impotentes y utilizan el comportamiento agresivo para distanciarse de esta imagen de mujer vulnerable; los padres son vistos por los jóvenes como más duros e intimidatorios, esto disminuye la probabilidad de agredirles, además hay muchas familias monoparentales en las que los hijos viven con la madre, de forma que la conducta agresiva es probable que sea directamente hacia la madre o la madrastra simplemente porque ellas son más fácilmente accesibles.

En España, en el estudio realizado por Romero et al. (2007), se observa que el 44% de los casos se da en el núcleo familiar originario. El 26,7% de la muestra lo constituían familias monoparentales con madre e hijos, y el 2,6% monoparentales con padre e hijos. Las madres habían reconstituido la familia en el 11,2% de los casos. El 12,1% de los menores vivía con algún miembro de la familia extensa y el 3,4% estaba internado en un centro de la Dirección General de Atención a la Infancia o vivía de manera independiente. Romero et al. (2007) indican que el porcentaje de familias monoparentales integradas sólo por la madre y los hijos es inferior a la que se da en la población general catalana (superior al 35%).

En el estudio realizado por la Asociación Altea-España (2008) se señala que la modalidad de familia no es un indicador de riesgo posible o desencadenante de la agresión filio-parental, y que los datos obtenidos en España coinciden con los obtenidos en otros países.

En definitiva, aunque parece probado que las madres tienen más probabilidades de ser víctimas de violencia a manos de sus hijos, no está claro que haya una mayor incidencia en hogares monoparentales constituidos por la madre y sus hijos. Para comprobar esta afirmación empíricamente no son suficientes los estudios descriptivos, sería necesario contrastar estos datos con datos de la población general.

Finalmente, no se han encontrado en la literatura internacional estudios que hayan revisado el *número de hermanos y el orden que ocupan en la familia*. Algunos autores destacan mayor prevalencia de hijos primogénitos (y únicos) en los casos de violencia filio-parental (Dugas et al., 1985, citado en Ibabe, 2007). Los estudios españoles coinciden en el porcentaje de hijos únicos o primogénitos agresores de los padres. Por ejemplo, Romero et al. (2007) indican que el 56,9% de la muestra que había mostrado comportamientos agresivos en casa eran hijos únicos o primogénitos; y en la investigación realizada por Ibabe et al. (2007) se señala el 58,8% de la muestra.

2.1.3. Dinámica familiar

En este apartado vamos a revisar, en primer lugar, aquellos estudios que ven en el maltrato infantil uno de los facilitadores del abuso de hijos a padres. En segundo lugar, haremos un análisis de aquellas investigaciones que han estudiado la violencia de género en relación con la violencia filio-parental. Por último, analizaremos algunos problemas individuales de los padres que pueden influir en el maltrato de sus hijos hacia ellos.

Maltrato Infantil

Un número importante de autores relaciona la violencia filio-parental con haber sufrido *maltrato físico en la infancia* (Hartz, 1995; Hotaling, Straus y Lincoln, 1990; Kratcoski, 1985; Langhinrichsen-Rohling y Neidig, 1995; Meredith, Abbot y Adams, 1986; Straus y Hotaling, 1980; citados en Ibabe et al., 2007).

Los resultados de la investigación de Cottrell y Monk (2004), mostraban que los jóvenes que agredían a sus padres, a menudo, habían sido víctimas de agresiones físicas por éstos. En estas familias, los jóvenes empezaban a agredir cuando tenían la suficiente fuerza para hacerlo, o cuando buscaban recibir una compensación por su propia

victimización. En estos casos, el comportamiento agresivo de los jóvenes se aprendía directamente por modelado y refuerzo. También se comprobó que, aunque era menos frecuente, en lugar de dirigir la agresión hacia el padre que le había agredido, los adolescentes tenían comportamientos violentos con el otro progenitor, como una forma de expresar su rabia por no haberlos protegido.

Motivos parecidos aludieron las jóvenes que habían sufrido abusos sexuales por su padre o padrastro (Cottrell y Monk, 2004): las respuestas agresivas seguían a un largo periodo de victimización y buscaban auto-protección o se realizaban como expresión de rabia hacia el agresor. En muchas ocasiones estas jóvenes usaban la agresión para proteger a sus hermanos del abusador, y otras veces, la agresión iba dirigida a la madre como una forma de demostrar el malestar o de expresar su resentimiento por no haberlas protegido.

Ulman y Straus (2003), encontraron una fuerte relación entre los padres que utilizaban la violencia hacia sus hijos y los niños que eran violentos hacia sus padres. Según Ibabe et al. (2007) parece que existe cierta bidireccionalidad en la violencia intra-familiar, ya que diferentes estudios han encontrado que una mayor tasa de castigos corporales de padres a hijos está asociada con una mayor presencia de conductas violentas hacia sus padres (Brezina, 1999; Patterson, 1995; Peek, Fischer y Kidwell, 1985). En este sentido, Peek et al. (1985), consideraban el castigo físico como predictor de la violencia del adolescente hacia sus padres, posiblemente como auto-defensa. Los padres que utilizaban el castigo físico para controlar a sus hijos se arriesgaban a crear resentimiento (Straus y Donnelly, 1993, citados en Webster, 2008). Según Heide (1992) alrededor del 90% de los jóvenes norteamericanos que había matado a su padre o a su madre, previamente había sido maltratado por ellos (citado en Bobic, 2002).

A este respecto, la transmisión intergeneracional de la violencia es un fenómeno ampliamente aceptado. Hay numerosos estudios que

demuestran que los niños que han sufrido maltrato tienen más probabilidades de ser más agresivos y violentos en general (Gallagher, 2008). “El daño que se les hace a los niños cuando se les maltrata va mucho más allá de las terribles secuelas físicas (y de la muerte en casos extremos): se vuelven seres violentos que asociarán el amor con malos tratos y tendrán una visión de la vida limitada, desconfiada y dolorosa” (Roperti, 2006, p.66).

Para otros autores, entre ellos Gallagher y Bobic, no está tan clara esta fuerte relación entre haber sufrido maltrato por los padres y ejercerlo hacia ellos posteriormente. Por ejemplo, Gallagher (2008) comenta que hay muchos problemas metodológicos en estas investigaciones que se han pasado por alto. Las razones por las que hay que ser cauto a la hora de interpretar estos resultados son las siguientes: (1) Las investigaciones se han realizado mediante auto-informes, rellenos por agresores violentos, que a menudo los han falseado; (2) las correlaciones que se encuentran respecto a la violencia en los diferentes miembros de la familia pueden estar influenciadas por factores sociales, familiares o genéticos comunes, que hacen que estos datos sean difíciles de interpretar; (3) los instrumentos de medida que se han utilizado, como la Escala de Conflictos Tácticos (CTS) incluyen varios tipos de violencia, y estos instrumentos no pueden medir la violencia filio-parental ni el maltrato infantil de manera que se permita la comparación con datos clínicos y de la población general; (4) las correlaciones son compatibles con la explicación de que el comportamiento de los niños agresivos influye más en el comportamiento de los padres que al contrario; y (5) algunos estudios no diferencian entre la influencia que tiene la violencia doméstica y el maltrato infantil, en los comportamientos agresivos de los hijos hacia los padres.

Admitir que hay una correlación entre maltrato infantil y violencia filio-parental no significa que uno sea la causa del otro. Es cierto que la violencia ejercida contra los adolescentes, les permiten a estos golpear a

sus padres como venganza (Cornell y Gelles, 1982), y que los padres agresivos ‘producen’ niños más agresivos, sin embargo, estas creencias podrían empañar otras interpretaciones válidas de la violencia filio-parental (Gallagher, 2008).

En la misma línea de argumentación, Edleson (1999), señala que ni el maltrato infantil, ni la violencia de género, se pueden unir directamente con los comportamientos violentos hacia los padres u otras formas de violencia. Es cierto, a pesar de ello, que sitúan a los niños y a los jóvenes en una situación de riesgo ante las adversidades, tales como actitudes conductuales, emocionales, físicas y de funcionamiento cognitivo, que a largo plazo les pueden ocasionar problemas (Bobic, 2002). Otra consecuencia incluso más grave de la exposición a la violencia, es la aceptación de la violencia como norma en las interacciones sociales (Bobic, 2002).

Gallagher (2008) indica que es injusto asumir que los padres que están siendo maltratados por sus hijos, previamente han abusado de ellos, y lo hace acudiendo a la siguiente cita de Alibhai-Brown (2003, p. 25): “Podría pasarnos a cualquiera de nosotros... y rápidamente entenderíamos cómo de grotescamente injusto es que te señalen como único responsable del abuso que estamos sufriendo de los hijos que hemos traído al mundo”.

En definitiva, aunque es cierto que los padres que han maltratado físicamente a sus hijos tienen más probabilidades de ser maltratados por ellos, esto no significa que sólo van a maltratar a sus padres los adolescentes que previamente han sido maltratados por ellos. Tampoco, que siempre que un padre maltrate a su hijo, posteriormente éste le maltratará a él. Es posible que los hijos quieran vengarse de sus padres –por haberles pegado–, o de sus madres –por no haberles protegido–; que en los ambientes donde se utiliza la violencia para resolver los conflictos se aprende a resolver los problemas únicamente de esta forma; o que la violencia genera violencia en todos los ámbitos del joven. Según algunos

de los autores consultados estas explicaciones no son suficientes y tendríamos que buscar más causas de la violencia filio-parental. Laurent et al. (1999), proponen otras explicaciones que podrían precipitar al adolescente a agredir a sus padres: familias donde hay una inadecuada guía y supervisión paterna; y familias en las que los padres son sobreprotectores e incompetentes a la hora de realizar su tarea como educadores (citado en Bobic, 2002).

En los estudios españoles encontramos los siguientes resultados. En la investigación de Romero et al. (2007), el 13,8% de los menores denunciados por maltrato había sido maltratado por sus padres con anterioridad y no se recogieron datos del 76,7% de la muestra. La Asociación Altea-España (2008), en la muestra procedente de otros países observó que el 16% de las familias describía la relación paterno-filial como “ciclo ascendente de violencia y agresión” y en España esta categoría era del 4%. La investigación realizada por Ibabe et al. (2007) destaca que el 32% del total de la muestra había vivido alguna situación de violencia doméstica (sin distinguir entre violencia de género y maltrato infantil). El resultado más llamativo fue que el porcentaje de violencia familiar era significativamente mayor en los grupos de violencia filio-parental y violencia filio-parental más otros delitos, frente al grupo de no violencia filio-parental.

Violencia de género

Otra de las hipótesis ampliamente estudiada ha sido la relación entre *violencia de género* y violencia filio-parental.

Stewart et al. (2006) señalan que el 25,3% de los niños de una muestra de 129 madres había sido testigo de violencia en casa. Entre el 30 y el 60% de los niños expuestos a violencia doméstica también eran agredidos directamente (Edelson, 2001). Gallagher (2004a) comprobó que de los 77 niños de la muestra clínica que él estudió, 46 habían sido

testigos de violencia de género (el 60%). Si sólo tenía en cuenta a las familias monoparentales, el porcentaje ascendía al 74%.

Ser testigo de violencia doméstica tiene consecuencias negativas. Con la exposición a la violencia los niños minimizan los duros y permanentes efectos de la misma (Webster, 2008). Cottrell y Monk (2004), observaron que los jóvenes empezaban a agredir a sus madres poco tiempo después de que su padre/pareja dejara el hogar familiar. Este comportamiento parece estar influenciado por una combinación de factores: un modelado directo del rol masculino, idealización del agresor, e ira hacia su madre por “fallar en proteger” a la familia. Aunque se daba en alguna ocasión, era menos frecuente que el joven agrediese al adulto que maltrataba como un esfuerzo para proteger a su madre. Además, los jóvenes que habían estado expuestos a violencia doméstica aprendían creencias irrespetuosas y despectivas (Howar, 1995, citado en Howar y Rottem, 2008), y aceptaban la utilización de la violencia hacia las mujeres (Reitzel-Jaffe y Wolfe, 2001). Delson y Margolin (2004) resumen las consecuencias de la violencia doméstica en los hijos: modelan conductas, aprenden actitudes que legitiman la violencia, altera los afectos, altera a la familia en general, y heredan factores de personalidad que aumentan la probabilidad de comportamientos de agresión y violencia (citados en Gallagher, 2008).

Ulman y Straus (2003) realizaron una investigación con 1.023 parejas que tenían niños entre 3 y 17 años viviendo en casa. Ellos indicaron que el porcentaje más alto que se obtenía de violencia filio-parental procedía de aquellos casos en los que la madre maltrataba físicamente al padre sin que ocurriese lo contrario (63%), seguido de los niños que habían crecido en familias donde ambos padres eran violentos (61%). Los autores sugerían que ser testigo de violencia física ejercida por la madre podía tener un poderoso modelado para la violencia intra-familiar. También, que ser testigo de violencia ejercida por la madre y por el padre, aumentaba el porcentaje de violencia filio-parental hacia la

madre, pero no hacia el padre. Y que ser testigo de violencia de género y además sufrir maltrato tenía efectos acumulativos.

En la investigación realizada por la Asociación Altea-España (2008), el 58,1% de las familias estudiadas era descrita como pareja estable, en el 14,66% aparecían comportamientos violentos, y el 12,15% se describía con conflicto conyugal y ruptura de pareja. De los datos obtenidos de las muestras del resto de países, el 39,7% era descrita como pareja estable, en el 12% aparecía la violencia y la agresión interparental, y el 33,2% se caracterizaba por conflicto conyugal y ruptura de pareja.

Cualquier tipo de violencia, sea física, emocional y/o sexual, realizada contra cualquier miembro de la familia, padre, madre, hermanos o ellos mismos, va a influir indudablemente en el crecimiento y la formación de la personalidad de cualquier niño. Sin embargo, el fenómeno de la violencia filio-parental es complejo y aunque este tipo de violencia influya, sin duda hay otras causas.

Problemas individuales de los padres

En este apartado nos centraremos en dos problemas principales de los padres que influyen en las relaciones familiares y en la crianza de los hijos: el abuso de drogas y/o alcohol, y los trastornos psiquiátricos en alguno de los progenitores.

En la literatura científica consultada ha sido costoso encontrar autores que traten el tema. Ante este hecho, podría surgir la impresión de que ni los problemas de drogas y/o alcohol ni los trastornos de salud mental, estarían relacionados con la violencia filio-parental, no obstante, un análisis más detallado de los pocos estudios al respecto nos permite destacar esta variable como un factor de importancia relativa en la explicación de la violencia filio-parental.

Según Cottrell y Monk (2004), en los casos en los que se encontraron problemas de salud mental en los padres, los jóvenes asumían el papel de cuidadores, lo que generaba resentimiento contra ellos y aumentaba el conflicto durante la adolescencia debido a su necesidad de autonomía.

Que los padres abusen de algún tipo de sustancia, puede contribuir a la violencia filio-parental. Los adolescentes pueden sentirse furiosos con sus padres porque les abandonen emocionalmente, y podrían intentar controlar a sus padres mediante amenazas de revelar que ellos consumen (Cottrell, 2001). De hecho, en la muestra que estudiaron Pagani et al. (2004), el 11% de los padres reconoció tener problemas con el consumo de sustancias, y de este porcentaje, en el 70% había agresión por parte de sus hijos (en Ibabe et al., 2007). Los progenitores con algún tipo de adicción, ya sea a drogas o alcohol, pueden ser inconsistentes a la hora de poner normas en el hogar, con altibajos emocionales, de tal modo que se puede provocar una escalada de violencia hasta llegar a la agresión física (Ibabe et al., 2007).

En España, en el estudio realizado por Romero et al. (2007), se observó que el 8,6% de los padres tenía problemas con drogas y/o alcohol, principalmente alcoholismo en el padre, y un 13,8% tenía problemas de salud, mayoritariamente de salud mental en la madre.

Nos llama la atención, en la investigación que realiza la Asociación Altea-España (2008) que en la muestra española dentro de la variable Características del Padre, se obtiene un porcentaje alto en la categoría de problemas de adicción a tóxicos: en un 26% de los casos. En la misma variable, en la muestra de otros países, un 22% de los padres tiene problemas psicológicos y un 15% problemas de adicción a tóxicos. Respecto a la variable Características de la Madre, en la muestra española el 14% tenía problemas de salud mental y el 12% problemas de adicción a tóxicos. En la muestra de otros países, el 20% de las madres

tenía problemas psicológicos y sólo el 4% problemas de adicción a tóxicos.

En el estudio realizado por Ibabe et al. (2007) se halló que el 22,1% de los padres tenía problemas derivados de la drogadicción, y el 8,4% tenía problemas físico-mentales. Por grupos, se observó que significativamente había más padres que habían tenido problemas con las drogas en el grupo que había cometido violencia filio-parental y además tenía otros delitos.

En definitiva, hay muchas diferencias en los porcentajes de incidencias entre unas muestras y otras. Los problemas de salud mental pueden afectar muy negativamente en las relaciones entre padres e hijos, pero no parece ser de los factores más importantes en la violencia filio-parental (Ibabe et al., 2007). Sin embargo, respecto al consumo de sustancias tóxico-dependientes y/o alcohol en los padres, en las muestras españolas se obtienen índices de entre el 20 y el 25% de la muestra. Prácticamente, un cuarto de los padres tiene problemas en este sentido, un porcentaje nada despreciable.

Estilos Educativos

Los estilos educativos de las familias son un factor de gran importancia a la hora de analizar la violencia filio-parental, ya que la familia constituye el primer agente socializador del niño y del futuro adolescente (Ibabe et al., 2007). En el capítulo 1 hemos hecho referencia a los cambios que ha sufrido la sociedad, la familia y los adolescentes en las últimas décadas, y todos estos cambios influyen en los estilos educativos. Price (1996) indica que las nuevas prácticas educativas en las que se enfatiza la indulgencia, la permisividad y la falta de límites son, en parte, responsables de este fenómeno. Nos encontramos ante una generación que pone su energía en hacer a los adolescentes felices y cómodos en lugar de responsables. Se intenta cambiar del rol de padres asociado a disciplina autoritaria, al rol de compañeros buscando una

relación de igualdad en la que los padres son “amigos” de sus hijos. El resultado es que los hijos crean una imagen de sus padres como los encargados de que ellos sean felices (Cottrell, 2001).

En la literatura científica se han descrito varios estilos educativos que aumentan la probabilidad de que los hijos utilicen la violencia contra sus padres, estos son, padres sobreprotectores, demasiado permisivos e incoherentes. Así, Cottrell y Monk (2004), identifican como un estilo educativo de riesgo el de los padres “excesivamente controladores” o sobreprotectores. Durante las etapas tempranas de crianza, estos padres ven sus métodos como efectivos, ya que los niños cumplen con estos límites estrictos. Sin embargo, la tensión en estas familias aflora cuando los niños demandan una mayor autonomía, frente a la que los padres responden manteniendo el mismo control rígido. Esta lucha se intensifica y los jóvenes pueden utilizar conductas agresivas para tener sensación de poder en sus vidas. Para Gallagher (2004a), padres bienintencionados que intentan ser muy buenos padres pueden “producir” niños que pretenden que sus padres les entretengan, les lleven a los sitios en coche, les esperen, e incluso, que les hagan sus deberes. En estos casos hay un riesgo de que los padres sean victimizados por sus hijos cuando los niños tienen cierto temperamento y ciertas experiencias vitales. Según Gallagher, “es fácil tener comportamientos abusivos hacia los sirvientes” (p.9). El contexto para la mayoría de comportamientos violentos es aquel en el que el adolescente experimenta una sensación de derecho que supera a su sentido de la responsabilidad. El joven piensa que tiene derecho al respeto, obediencia, cosas materiales, etc. de sus padres, que éstos tienen menos derechos y que deben aceptar, en parte, la responsabilidad del inicio de su comportamiento agresivo (Jenkins, 1991, en <http://eddiegallagher.id.au>).

Ya Laurent (1997) mencionaba la ausencia de límites como una de las causas de los niños que agredían a sus padres y sugería que la teoría moderna de crianza era en parte responsable. Anteriormente, Harbin y

Maddin (1979) sugirieron que estos niños eran víctimas de padres duros o negligentes, tanto como de padres permisivos e indulgentes. En la investigación que realizaron Cottrell y Monk (2004), los profesionales de Servicios Sociales indicaban que un estilo demasiado permisivo podía contribuir a una conducta agresiva del joven. Este estilo de parentalidad permite hacer un cambio de papeles padres-hijos en las relaciones de poder, en el que el análisis costes/beneficios de las conductas negativas tienen más beneficios que inconvenientes. Los jóvenes aprenden que estas estrategias violentas tienen éxito para conseguir la obediencia de sus padres. Para Gallagher (2004a) un ambiente sin límites, en casos extremos, permite que los niños tiranicen a sus familias. Cuando los padres no realizan de manera adecuada sus tareas de crianza, mediante un apropiado liderazgo en la familia, los adolescentes pueden comportarse de manera agresiva porque no se sienten seguros (Cottrell, 2003).

Otro contexto donde resultan conflictivos los estilos de crianza, es cuando los padres se contradicen entre ellos (Cottrell y Monk, 2004). Los jóvenes que han nacido en este tipo de atmósfera aprenden a responder de dos formas distintas. Por un lado, el conflicto se desarrolla entre el joven y el padre “firme”, en esta dinámica el joven es apoyado (de manera directa o encubierta) por el padre “permisivo”. Por otro lado, el adolescente utiliza la conducta agresiva para amenazar o intimidar al padre más permisivo, con el objetivo de cambiar ciertas reglas o límites que han sido establecidos por el padre firme. Este comportamiento del joven es un síntoma de la existencia de problemas de pareja. La continuación del abuso, aumenta el ciclo de conflicto y el alejamiento entre los padres, que están ya muy lejos de mejorar sus habilidades para responder de manera efectiva cuando la conducta agresiva ha ocurrido.

Por otro lado, hay padres que aunque intenten educar con estilo democrático no lo hacen de manera adecuada. Algunas madres solas intentan crear un estado de bienestar para compensar al niño por la

“pérdida de su padre” y se sienten mal porque hayan pasado por situaciones de violencia doméstica.

En España, en las investigaciones realizadas por Romero et al. (2007) e Ibabe et al. (2007) se distinguen cuatro estilos educativos: adecuado, autoritario, permisivo y negligente, obteniendo los siguientes porcentajes de cada uno de ellos:

Tabla 1. Comparación de Estilos Educativos

	Romero et al. (2007)		Ibabe et al. (2007)	
	Madre	Padre	Madre	Padre
Adecuado	16,4%	12,9%	20,5%	8,5%
Autoritario	15,4%	29,8%	13,7%	10,2%
Permisivo	36,2%	11,7%	39,7%	27,1%
Negligente	31,8%	45,5%	26%	54,2%

En ambos estudios predominan el estilo educativo negligente en el padre y el permisivo en la madre. En el estilo negligente, los padres están poco tiempo en casa y no se preocupan por sus hijos, hay abandono emocional. Respecto a la coincidencia de ambos padres en el estilo educativo, según Romero et al. (2007), el 69% sería coherente y el 31% incoherente. En el estudio de Ibabe et al. (2007) el 53,8% sería incoherente y el 46,2% coherente.

En definitiva, hay claramente identificados tres estilos educativos que están relacionados con la violencia filio-parental. Por un parte, el estilo sobreprotector, son padres que intentan que a sus hijos no les falte de nada, se sacrifican por ellos, toman todas las decisiones, y aunque los niños crezcan los siguen tratado como si fueran pequeños. Los niños educados bajo este estilo educativo son dependientes, no saben resolver problemas ni tomar decisiones, tienen comportamientos egoístas y cuando creen que necesitan más autonomía puede empezar el conflicto,

ya que sus padres no quieren renunciar a que sus hijos dependan de ellos.

Por otro lado, encontramos un estilo educativo demasiado permisivo, donde no hay límites claros, ni se establecen unas normas básicas de convivencia y todo se permite en aras a no truncar la creatividad ni la libre-expresión de los niños. Estos niños se acostumbran a no pensar en los demás y moverse únicamente por sus propios intereses. Pueden entrar en conflicto ante una negativa o una imposición cuando llegan a la adolescencia.

Por último, los autores hablan de un estilo educativo incoherente, donde cada padre sigue unos criterios distintos. Incluso el mismo padre, dependiendo de su estado de ánimo puede reaccionar de manera diferente ante una misma situación. Los comportamientos de los padres no son predecibles para los adolescentes, lo que genera frustración, rabia e impotencia, llegando a utilizar conductas agresivas como forma de imponer su propio criterio.

2.2. Características de los adolescentes

La mayoría de estudios analizados indica que los adolescentes que agreden a sus padres suelen ser chicos, y que están influidos por estereotipos masculinos en los que se fomenta el uso del poder y el control en las relaciones (Cottrell y Monk, 2004). Sin embargo, existe un grupo de estudios en los que se señala que chicos y chicas están igualmente representados en la violencia filio-parental (Cottrell, 2001; Agnew et al., 1989; Paulson et al., 1990; Paterson et al., 2002); si bien, existen diferencias en el tipo de violencia utilizada por cada grupo: los chicos utilizan más la violencia física y las chicas la emocional (WHO, 2000; citado en Bobic, 2002).

Normalmente, la agresión a los padres suele empezar cuando los adolescentes tienen entre 12 y 16 años (Cottrell y Monk, 2004). Las

investigaciones americanas estiman que el pico de edad para los adolescentes violentos está entre los 15 y los 17 años (Evans et al., 1988; Straus et al., 1988; Wilson, 1996; citados en Bobic, 2002).

La violencia filio-parental es, pues, un fenómeno complejo, influido por múltiples factores, tanto por parte de los padres como por parte de los hijos. Entre las características de los adolescentes que se han encontrado en la bibliografía como influyentes en el maltrato ascendente encontramos los trastornos clínicos, el consumo de sustancias, algunas características de personalidad y la influencia del grupo de pares y/o del contexto escolar.

2.2.1. Trastornos clínicos

En la investigación realizada por Cottrell y Monk (2004) los profesionales de servicios sociales señalaban, de acuerdo con los padres, que la violencia de los hijos tenía relación con problemas de salud mental: psicosis, trastorno bipolar, hiperactividad con déficit de atención, trastornos disruptivos de la conducta y problemas del aprendizaje, principalmente. Las relaciones causales entre salud mental y agresión a los padres no están claras, ya que estos jóvenes presentan una carencia de una serie de habilidades –problemas en la regulación de los afectos, impulsividad, ausencia de habilidades interpersonales...–, que podrían hacer que el conflicto con sus padres fuese significativo, aumentando la probabilidad de desarrollar patrones de abuso, independientemente del trastorno clínico.

En ocasiones, la violencia del adolescente es un síntoma de una enfermedad grave (esquizofrenia o trastorno bipolar), sin embargo, estas enfermedades son difíciles de diagnosticar en la adolescencia. Cuando a unos padres le dan un diagnóstico médico de su hijo, sienten alivio y dejan de sentirse culpables, además, suelen prescribirse fármacos que ayudan en el control del comportamiento agresivo (Cottrell, 2003). Aunque algunos trastornos graves pueden explicar algunas de estas conductas,

Price (1996, en Cottrell, 2003) advierte que hay que ser cauteloso ya que el mayor obstáculo para cambiar es la desesperanza que sienten los padres que han sido agredidos. Los diagnósticos para explicar la violencia filio-parental pueden ser problemáticos porque permiten a adolescentes y padres utilizar estas etiquetas diagnósticas para justificar la conducta violenta (Hemphill 1996, en Bobic, 2001). Los padres no pueden permitir que etiquetas diagnósticas les impidan creer que pueden ser tratados con respeto por sus hijos (Cottrell, 2003).

En un estudio retrospectivo, Laurent y Derry (1999) examinaron 645 historiales médicos de menores hospitalizados en una unidad de psiquiatría infanto-juvenil. De ellos sólo el 3,4% (n=22) presentaba un problema de malos tratos a sus padres (citado en Ibabe et al., 2007).

En la muestra de estudio de Romero et al. (2007) encuentran que el 9,5% de los chicos tiene trastornos emocionales, conductuales o trastornos mentales. Sin embargo, no se especifica a qué tipo de trastornos se refieren.

En definitiva, hay pocos estudios que hayan analizado los porcentajes de trastornos mentales en los jóvenes que han agredido a sus padres. En los que existen, el porcentaje de enfermedad mental es bajo.

2.2.2. Consumo de sustancias tóxico-dependientes

Muchas investigaciones han relacionado la conducta violenta del joven con el abuso de sustancias tóxico-dependientes. En el estudio de Cottrell y Monk (2004), tanto los profesionales de los Servicios Sociales como los padres coincidieron en que ocurrían cambios significativos en la conducta, el rendimiento escolar y las relaciones con los iguales cuando el joven abusaba de sustancias, y esto, a su vez, aumentaba el conflicto en casa. En algunos casos, los jóvenes reconocían abusar de sus padres cuando ellos estaban “colocados” o “de bajón”, pero la mayoría de las

veces, la violencia se precipitaba cuando los padres y el adolescente discutían respecto a cuestiones relacionadas con el abuso de sustancias.

En el estudio longitudinal de Pagani et al. (2004), se observó que el abuso de sustancias tóxico-dependientes aumentaba el riesgo de una agresión verbal alrededor del 60%, mientras que si el problema de abuso de sustancias lo tenían los padres, este hecho aumentaba la agresión física del adolescente hasta el 70% (citados en Webster, 2008). Otros estudios también sugieren que el abuso de sustancias del joven es el responsable del aumento y la severidad de la violencia del adolescente (Bobic, 2002). Por ejemplo, en el estudio de Cottrell (2001), los padres informaban que cuando sus hijos consumían drogas, su comportamiento se volvía más grave y no mostraban remordimientos, aunque el abuso de sustancias no cause la conducta violenta.

Con respecto al abuso del alcohol, no hay una relación clara entre su consumo y el inicio de la agresión a los padres. También sería posible que en un estado de la mente más desinhibido, los adolescentes agresivos busquen situaciones de confrontación.

En la muestra recogida por Romero et al. (2007) el 41,4% no tomaba ningún tipo de droga, el 2,4% consumía sustancias ilegales, y el 31,9% drogas ilegales y alcohol y/o tabaco. De los que consumían, el 54,3% era policonsumidor.

En el estudio realizado por Ibabe et al. (2007) observaron que el 86% de la muestra consumía algún tipo de sustancias –legales o ilegales– regularmente. En su investigación se indicaba que los menores que tomaban cocaína actuaban de forma violenta hacia los adultos.

En la siguiente tabla (v. Tabla 2) podemos observar los porcentajes de consumo de las distintas sustancias en la investigación de Romero et al. (2007), Ibabe et al. (2007) y las estadísticas del Plan Nacional de

Drogas del año 2006 para adolescentes escolarizados entre 14 y 18 años³ (<http://www.pnsd.msc.es/>).

Tabla 2. Porcentajes de consumo según las diferentes fuentes

	Romero et al. (2007)	Ibabe et al. (2007)	Plan Nacional (2007)
Cannabis	26,7%	67,6%	20,1%
Cocaína	14,7%	20,3%	2,3%
Drogas de diseño	3,4%	14,9%	1,4%

Generalmente, la influencia del alcohol y las drogas se menciona como un factor más de los que influyen en la violencia filio-parental, pero se considera como inadecuado en la explicación del origen de la violencia del adolescente hacia sus padres (Bobic, 2002). Es muy probable que, de modo similar a la violencia de género, tanto el alcohol como las drogas actúen de desinhibidores de la conducta agresiva, ayudando a que se haga explícita. Alcohol y drogas son, pues, catalizadores de esa conducta, no la causa de la misma (Webster, 2008).

2.2.3. Características de personalidad

Las características de personalidad se pueden medir con cuestionarios psicométricos como el EPQ-J, BAS-3 o AECS, entre otros. Estos cuestionarios evalúan características relacionadas con comportamientos agresivos. Hay otros rasgos de personalidad que son más cualitativos y que únicamente se podrían evaluar tras la observación directa de la persona. En la mayoría de las investigaciones revisadas, la evaluación de las características de personalidad de los adolescentes son cualitativas.

³ La población de referencia son los estudiantes de 14 a 18 años que cursan Enseñanzas Secundarias en España. La proporción de jóvenes de 14-18 años que cursó este tipo de enseñanzas en España se situó en un 75%-82% en el período 1994-2006.

Gallagher (2004a) señala que el temperamento de los niños es muy importante en el desarrollo de las conductas violentas, y determinadas características como la tozudez, la impulsividad o la irritabilidad influyen en este fenómeno. Para Garrido, López, López y Marco (2007), estos chicos “son personas *temperamentalmente* vulnerables o predispuestas a la tiranía que son educados por padres que no pueden enfrentarse a la exigencia de una socialización tan difícil como la que ellos plantean” (p.1).

Pero la violencia no es en sí misma parte del temperamento, sino una conducta claramente aprendida. Existen rasgos, como ser activo, irritable o altamente expresivo que aumentan la probabilidad de que un niño aprenda a ser violento, aunque asumir la idea de que la conducta violenta es inevitable, incontrolable o excusable resulta simplista (Pérez y Pereira, 2006).

Muchos autores han señalado que estos jóvenes tienen baja tolerancia a la frustración y baja capacidad de empatía (Roperti, 2006; Urra, 2006; Naouri, 2005). Tolerar la frustración significa aprender que hay cosas que no se pueden conseguir y que no todo lo que deseamos lo vamos a tener en el momento; significa, asimismo, no desanimarse ante las dificultades y seguir luchando. Con empatía se hace referencia a la capacidad emocional que cada persona tiene para entender cómo se sienten los demás.

En el estudio realizado por la Asociación Altea-España (2008), se destacan las siguientes características de personalidad: irritabilidad y agresividad, impulsividad (actuar sin pensar en las consecuencias), baja auto-estima y baja tolerancia a la frustración, entre otras. La falta de remordimientos o sentimientos de culpa obtiene puntuaciones bajas. Sin embargo para Garrido (2008), la ausencia de remordimientos de culpa junto a un profundo egocentrismo y falta de empatía, son las características que definen a los niños que agraden a sus padres.

Finalmente, Ibabe et al. (2007) observan las siguientes características en la muestra de menores agresores: bajo nivel de autonomía, baja auto-estima, alta agresividad, baja empatía, baja tolerancia a la frustración e impulsividad.

Es difícil saber a priori si hay características de personalidad que estén relacionadas con la violencia filio-parental, ya que la personalidad se va formando en interacción con los demás y con el contexto. Es más sencillo evaluar cómo es la personalidad del adolescente en el momento que se produce la agresión.

2.2.4. Influencia del grupo de iguales y contexto escolar

Durante la adolescencia el grupo de iguales cobra mucho protagonismo. Algunos autores lo han relacionado con la violencia filio-parental. Así, Cottrell y Monk (2004) señalan que los jóvenes que eran agredidos por sus iguales, podrían utilizar la conducta violenta contra sus padres como compensación de sus sentimientos de impotencia, expresando su ira dentro de un contexto seguro. También puede ocurrir que los amigos sean modelos de la conducta agresiva como una buena estrategia para ganar poder y control, permitiéndose usar este aprendizaje con sus padres. Por último, si el adolescente realiza actividades ilegales con su grupo de iguales, esto puede producir discusiones en casa cuando intenten establecer unos límites firmes y agredir a sus padres ante los conflictos. Según Agnew y Huguley (1989), estos jóvenes tienden a relacionarse con grupos de iguales que también ejercen conductas violentas en sus hogares.

Pagani et al. (2003) hallaron que las conductas disruptivas observadas durante la infancia en el contexto escolar representaban un importante factor predictivo de la posterior agresión de los adolescentes a sus madres. Honjo y Wakabayashi (1988) hallaron una correlación

positiva significativa entre el rechazo al colegio y el maltrato filio-parental (citados en Ibabe et al., 2007).

En los estudios españoles, Romero et al. (2007) encuentran que el 57% de los chicos que estudia ha manifestado comportamientos violentos en la escuela. Por su parte, la Asociación Altea-España (2008) observa la incidencia de un alto índice de fracaso escolar y absentismo entre los chicos que agreden a sus padres, y en menor medida el haber sido víctimas de acoso escolar.

En la investigación que realizan Ibabe et al. (2007), con 103 menores, se indica que el grupo de referencia en el 41% de los menores agresores mostraba conductas disociales, el 24% se relacionaba con grupos violentos, en el 28% de los casos el grupo de referencia no tenía ninguna problemática, y un 7% de los jóvenes no tenía amigos. Respecto a las conductas disruptivas en el aula observaron que el grupo de violencia familiar y otros delitos, era el que más conductas disruptivas presentaba en el aula, con diferencias estadísticamente significativas respecto de los otros dos grupos de estudio.

En definitiva, respecto al grupo de iguales, hay autores que defienden que las conductas violentas pueden aprenderse por modelado, directo o vicario, y que este aprendizaje puede generalizarse a la relación paterno-filial. Respecto al contexto educativo, varios autores relacionan una mala adaptación a este contexto en las primeras etapas de la escolarización con la posterior agresión a los padres. Además, parece que experiencias de acoso escolar podrían actuar como estímulos en la agresión a los padres. Finalmente, se ha observado la generalización de la conducta violenta, es decir, aquellos adolescentes que son violentos en casa también lo son en la escuela, o al contrario.

2.3. Efectos de la violencia filio-parental en la familia

La violencia filio-parental en el seno de una familia es un proceso que se va agravando con el paso del tiempo. Hijos y padres van entrando en un círculo difícil de romper, círculo que a menudo se ha comparado con el de la violencia de género.

Los padres suelen experimentar desesperación, una sensación de conmoción e incredulidad, miedo, impotencia, estrés, culpa y falta de apoyo (Cottrell, 2001). Se cuestionan su capacidad para educar, se muestran reticentes a llamar a la policía, y pueden experimentar problemas de salud mental y física (Howard y Rottem, 2008). Veamos algunos de los efectos que produce este tipo de violencia en el seno familiar.

2.3.1. Negación y Mantenimiento del Secreto

La mayoría de padres tiene dificultades para aceptar que su hijo pueda comportarse de manera agresiva contra ellos y, al menos al principio, niegan el problema (Cottrell, 2001). Sus sentimientos de vergüenza y miedo, y la culpa ante el juicio de los demás respecto a su capacidad como padres podría contribuir a que negaran o minimizaran sus experiencias (Agnew y Huguley, 1989; Bobic, 2004; citados en Howard y Rottem, 2008).

La literatura hace referencia al *mantenimiento del secreto* como una de las características de los padres. Aunque los padres admiten la gravedad de las agresiones inmediatamente después de que se produzcan, las familias llegan a tolerar altos niveles de agresividad antes de tomar medidas (Harbin y Madden, 1979, citados en Pérez y Pereira, 2006). Downey (1997) y Harbin y Madden (1979), indicaban que las madres que habían sido víctimas de violencia doméstica, respondían al maltrato del adolescente de la misma manera, quitándole importancia y

comportándose como si el adulto fuese el agresor y no ellas (citados en Webster, 2008).

Las razones que Cottrell y Monk (2004) encuentran para ello son las siguientes: Primero, es común que los padres nieguen el problema, ya que se sienten culpables de su propia victimización. Segundo, los sentimientos de lealtad familiar no permiten a los padres revelar su abuso a otros, les da miedo las posibles consecuencias que pudiesen tener para su hijo. Finalmente, algunos padres son reticentes a comunicar su situación porque tienen miedo a que ello produzca futuros incidentes de violencia en casa. En ciertos casos, esta preocupación está basada en amenazas verbales, y en otros, en la experiencia de un aumento de la violencia de sus hijos después de haber contado lo que pasa en sus hogares.

2.3.2. Fracaso, vergüenza y culpa

Muchos padres se sienten deprimidos y avergonzados por no haber conseguido una familia feliz. Se cuestionan sus habilidades y se preguntan qué han hecho mal. Además, a menudo tienen sentimientos de fracaso, en especial las mujeres, que presentan una mayor tendencia a sentirse “malas” madres (Cottrell, 2001).

Muchas veces los padres se sienten culpables por todo lo que sus hijos hacen mal. Este sentimiento de culpa y la sensación de ser los únicos responsables, hace que sea difícil para los padres escuchar sugerencias positivas y útiles para cambiar su comportamiento como una posible solución a las dificultades de relación con sus hijos (Cottrell, 2001).

Aunque la conducta de los padres es sin duda muy importante, no es la única influencia. El temperamento, la escuela, los hermanos, los amigos, y los medios de comunicación también son relevantes; además, no podemos olvidar que los niños tienen libre voluntad (Gallagher, 2004a).

2.3.3. Desesperación, aislamiento y ausencia de confianza

Además de los sentimientos anteriores, los padres se sienten a menudo aislados y sin ayuda, desesperados e impotentes porque son incapaces de controlar la situación, ya sea por el peligro físico que sienten o por sus propias emociones. Esta desesperación y el sentimiento de aislamiento hacen el cambio más difícil. Como señala Cottrell (2001), el abuso psicológico causa tanta ansiedad que destruye el alma tanto como el maltrato físico.

Los padres, agredidos por sus hijos, se sienten incapaces de confiar en ellos, especialmente cuando se les deja sin supervisión en casa (Cottrell, 2001).

2.3.4. Pérdida y dolor

El comportamiento agresivo del adolescente afecta a los hermanos, y los padres, lógicamente, pueden temer por su seguridad. Algunos padres, además, se preocupan por el modelo que el adolescente puede ofrecer al resto de niños que viven en casa. Por otro lado, el adolescente con un comportamiento agresivo deja poco tiempo y energía para que los padres presten atención al resto de hermanos, lo que puede provocar, como observó Cottrell (2001), que los hermanos lleguen a deprimirse o sean desobedientes con los padres para llamar su atención.

Cuando el joven tiene que abandonar la casa, algunos miembros de la familia experimentan un fuerte sentimiento de pérdida: los hermanos ya no tienen hermano o hermana y los padres sienten tristeza por la pérdida de su hijo. También se sienten tristes por la pérdida de la unidad familiar. Esta experiencia es especialmente traumática para las familias monoparentales en las que únicamente está el hijo agresor (Cottrell, 2001).

2.3.5. Otros problemas

Relaciones Tensas. El comportamiento violento del adolescente, facilita el aumento de las discusiones en el hogar respecto a cómo deben imponerle la disciplina. Muchas relaciones de pareja se vuelven muy tensas, incluso llegando a romperse por la conducta del hijo (Cottrell, 2001).

Salud. El estrés de tratar con un adolescente con comportamientos agresivos puede tener conductas negativas en la salud de los padres. A veces son problemas que ya tenían y se agravan, y otras, aparecen problemas nuevos. Algunos padres necesitan medicación para ayudarles a superar la tensión y el estrés, y otros recurren a las drogas o al alcohol como forma de hacer frente a la situación (Cottrell, 2001).

McKeena (2006) realizó una investigación con 107 padres que habían sufrido maltrato por sus hijos, en la que halló un alto número de efectos negativos sobre la salud y el bienestar como resultado de la violencia, amenazas e intimidación por parte del hijo adolescente. Los efectos incluían depresión, insomnio, sentimientos de frustración, ideación suicida e intento de suicidio (citado en Howard y Rottem, 2008).

Complicaciones en el trabajo. Los padres, que no están de baja laboral, se llevan el estrés y la ansiedad a su lugar de trabajo. La preocupación que experimentan por si sus hijos no están asistiendo a clase, o están fugados de casa, puede hacerles complicada la concentración en el trabajo. Algunos padres también se preocupan por las llamadas que reciben al trabajo, o por la cantidad de tiempo que tienen que pedir para resolver situaciones de emergencia o para acudir al juzgado (Cottrell, 2001).

2.4. A modo de conclusión

Hemos observado discrepancias en los porcentajes de violencia filio-parental entre países y autores, y carecemos de datos de prevalencia

en la población general. Si a ello añadimos que un número importante de estudios mide el maltrato de una manera muy genérica y otro gran número de estudios se enfoca en las conductas de los preadolescentes, resulta difícil establecer unas características comunes en las familias en las que se da este tipo de maltrato.

A pesar de estos inconvenientes, las características típicas de las familias con violencia filio-parental son las de una familia en la que principalmente es la madre la que se encarga de la educación del hijo, y en ocasiones coincide con una familia monoparental. Es posible que el adolescente haya sido testigo de violencia doméstica, esto aumentaría las probabilidades de la agresión a la madre tras un aprendizaje por modelado. Si el joven ha sufrido maltrato infantil, es factible que no le importe superar esa barrera de la agresión hacia los padres, ya que ellos lo han hecho previamente: cuando los padres utilizan la violencia legitiman el uso de ésta en casa. Por otro lado, hay tres estilos educativos relacionados con el maltrato ascendente: el sobreprotector, el permisivo y el incoherente.

Respecto a los jóvenes es difícil saber a priori si hay características de personalidad que estén relacionadas con la violencia filio-parental, ya que la personalidad se va formando en interacción con los demás y con el contexto. En el momento de la evaluación, los investigadores sugieren las siguientes características de personalidad: temperamento difícil, baja tolerancia a la frustración, baja capacidad de empatía, falta de remordimientos o sentimientos de culpa, egocentrismo, nivel bajo de autonomía y baja autoestima. Por otro lado, es posible que el consumo de sustancias tóxico-dependientes y/o alcohol funcionen como catalizadores de la agresión, y que un grupo de iguales con comportamientos violentos modele y refuerce los comportamientos agresivos que ciertos jóvenes exhiben contra a sus padres.

CAPÍTULO 3

MODELOS EXPLICATIVOS DE LA VIOLENCIA FILIO-PARENTAL Y PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN



Este capítulo presenta, en primer lugar, algunas de las explicaciones que existen para interpretar el fenómeno de la violencia filio-parental. Entre ellas destacamos la Teoría Ecológica Anidada de Cottrell y Monk (2004), que basa su explicación en la relación entre distintos contextos; la Teoría del Aprendizaje Social (Bandura, 1975), destacando la función del modelado en el aprendizaje de la conducta agresiva; y el Síndrome del Emperador (Garrido, 2005) que recalca las características individuales de los adolescentes en la explicación del maltrato de hijos a padres. Cada una de ellas, desde una perspectiva diferente, aporta luz a la comprensión de la violencia filio-parental.

En un segundo bloque hemos recogido algunos de los programas de intervención, o propuestas de intervención (menos estructuradas), que están disponibles para abordar esta problemática. Probablemente, habrá muchos programas de tratamiento a los que no hemos tenido acceso y están funcionando. La muestra que aquí presentamos es sólo una breve representación en aras a que el lector pueda tener una idea de las intervenciones que se están realizando.

3.1. Modelos Explicativos

Los investigadores se han apoyado en teorías diferentes para explicar la violencia filio-parental (Howley, 2000; Sheehan, 1997; en Bobic, 2002).

Bobic (2002) hace una breve descripción de todas las teorías que explican de alguna manera este tipo de maltrato. Desde un punto de vista *psicodinámico* se examinan los patrones de interacción dentro de la familia, previamente a trabajar con los sentimientos de rabia e impotencia del adolescente que le llevan a comportarse de manera violenta (Downey, 1997). Desde la *teoría del aprendizaje social* se sugiere que la rabia y violencia se utilizan a menudo como respuesta a las agresiones de los padres (Brezina, 1999), y este tipo de intercambios coercitivos aumenta las probabilidades de que se produzca una *transmisión intergeneracional*

de la violencia, muy útil a la hora de explicar de qué forma el maltrato infantil puede ser precursor de la violencia filio-parental.

Los investigadores no suelen hablar de una perspectiva basada en los *desórdenes de conducta*, aunque reconocen que algunos adolescentes que han agredido a sus progenitores han sido diagnosticados con un Déficit de Atención con Hiperactividad, con un Trastorno Negativista Desafiante o con un Trastorno Disocial. Usar esta explicación puede ser problemática, como hemos señalado en capítulos anteriores, ya que a menudo las etiquetas de los desórdenes se utilizan como justificaciones de las conductas violentas (Price, 1996, en Cottrell, 2003).

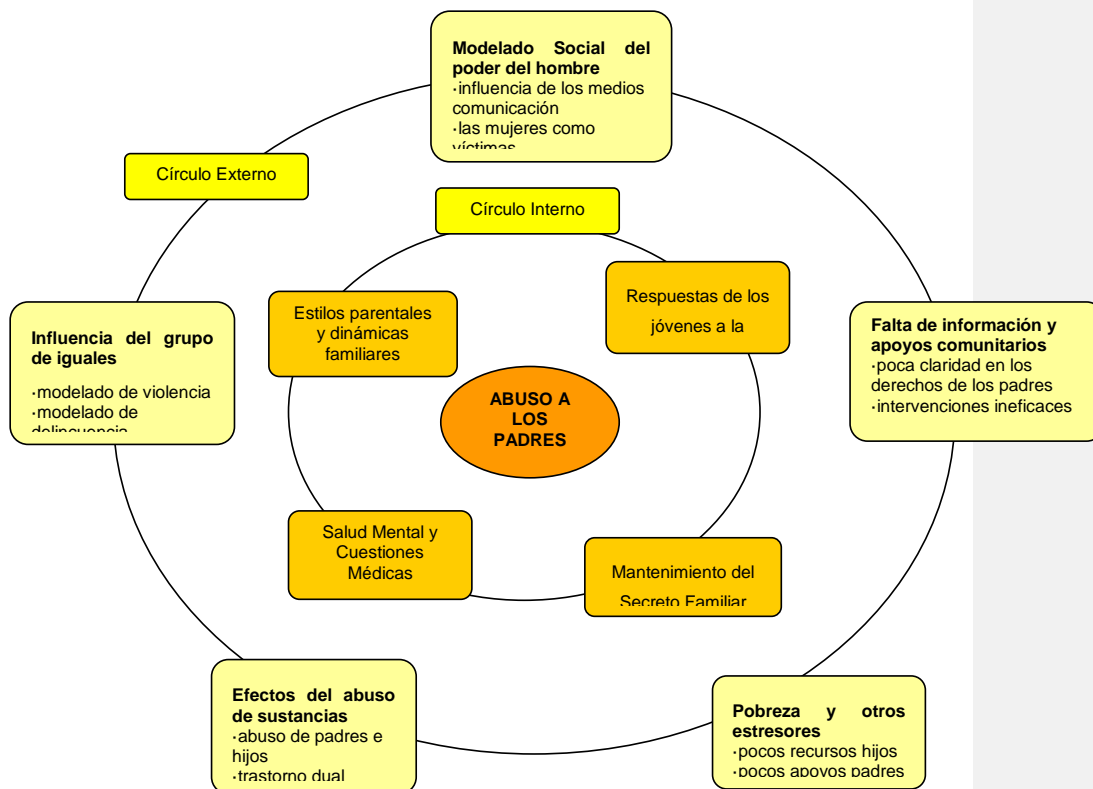
3.1.1. El Modelo Ecológico Anidado de Cottrell y Monk

Este modelo ofrece una valiosa perspectiva para entender los múltiples factores que implica la violencia de hijos a padres. En concreto, para explicar la violencia filio-parental, utiliza cuatro niveles primarios de influencia que interactúan de manera recíproca: el macrosistema, el exosistema, el microsistema, y el ontogenético.

El *macrosistema* incluye un amplio sistema de creencias y valores culturales que influyen, perdonan y legitiman la utilización de la violencia contra otros. Por ejemplo, los medios de comunicación modelan las relaciones basadas en el poder, promoviendo los comportamientos agresivos. Los factores del *exosistema* se refieren a las estructuras sociales que ejercen su influencia en el funcionamiento familiar e individual para crear un entorno en el cual el potencial para ejercer violencia se va agravando. Se incluirían en este nivel el estrés personal y económico, el aislamiento social, influencias sociales negativas, y la ausencia de apoyos comunitarios. El *microsistema* se refiere a los patrones de interacción dentro de la familia que contribuyen a la agresión, e incluye dinámicas de desigualdad en las relaciones de poder, estilos de

comunicación negativos, y habilidades de resolución de conflictos limitadas. Finalmente, los factores *ontogenéticos* abarcan las características individuales y las experiencias que una persona violenta lleva a la relación, y estos factores están influenciados por los tres niveles anteriores en los que está anidado. Ejemplos de factores ontogenéticos son las habilidades de comunicación, la salud emocional y mental, el estilo afectivo, conductas aprendidas y haber sido víctima de agresiones en la infancia. De todos ellos, el factor más poderoso es el que incluye la conexión entre la victimización en la infancia temprana y la utilización de la violencia contra otros en fases posteriores de la vida. Estos niveles se interrelacionan como se muestra en la Figura 1.

Figura 1. Círculos de Influencia, adaptado de Cottrell y Monk (2004)



Cuando estos cuatro niveles primarios de influencia se aplican de manera integrada y flexible, podemos entender las dinámicas individuales, interpersonales y sociales que implica la violencia filio-parental. Basándonos en las investigaciones de la experiencia clínica disponibles, el enfoque ecológico anidado predice que en los casos en los que los jóvenes agreden a sus padres, se pueden incluir una serie de factores potencialmente influyentes (v. Cuadro 2): (a) desigualdades de género y violencia en los medios de comunicación (macrosistema); (b) pobreza, estrés familiar, influencias negativas del grupo de iguales, y ausencia de apoyo social (exosistema); (c) estilos de crianza negativos/inefectivos, conflicto conyugal, y minimización de los problemas familiares (microsistema); y (d) factores del joven, tales como un pobre apego hacia sus padres, cuestiones de salud mental, abuso de drogas/alcohol y experiencias tempranas de victimización (ontogenético).

Cuadro 2. Modelo Ecológico Anidado para la Agresión a los Padres (Cottrell y Monk, 2004)

Nivel de Análisis	Resultados de la Investigación del Abuso a Padres
Macrosistema (creencias culturales)	Modelado de los medios de comunicación del poder del hombre; procesos de modelado directo para los chicos; procesos de modelado paradójico para las chicas; madres como víctimas primarias.
Exosistema (factores sociales)	Pobreza y estresores relacionados; aislamiento familiar; modelado de delincuencia; ausencia de apoyos comunitarios; intervenciones profesionales inadecuadas.
Microsistema (dinámica familiar)	Dinámicas de poder (control, permisividad, estilos parentales conflictivos); reforzamiento (negación, lealtad, vergüenza); trastornos de salud mental en los padres.
Ontogenético (factores del joven)	Historia de abuso; modelado en violencia; apego parental limitado; dificultades de salud mental; abuso de sustancias; historia de problemas escolares.

En ciertas situaciones, todas estas dinámicas pueden estar presentes; sin embargo, también entendemos que factores aislados (como, ser testigo de maltrato o cuestiones de salud mental) pueden ejercer una influencia particularmente fuerte en la agresión de los hijos hacia los padres. En general, se asume que la violencia filio-parental tiene más probabilidades de ocurrir cuantos más factores estén presentes.

En definitiva, este modelo, basado en la teoría ecológica anidada, tiene su punto fuerte en una efectiva combinación de las perspectivas psicológicas, sociológicas y feministas de la violencia en la familia que proporciona un marco sobre el que se pueden aplicar teorías de un único factor. La teoría ecológica anidada también enfatiza la importancia de los valores culturales y los sistemas de creencias en la conducta violenta.

Aunque en conjunto, este acercamiento ofrece un análisis integrador, los autores admiten ciertas limitaciones. Primero, las influencias del macrosistema (valores culturales y creencias en general) son difíciles de medir, no quedando claros los efectos que producen. Segundo, el énfasis ecológico en múltiples niveles de influencia, podría pasar por alto detalles interpersonales dinámicos abordados por otras teorías (teoría sistémica, aprendizaje social, cambio/control social). Por último, la teoría ecológica anidada está diseñada para un amplio rango de variables que podría dificultar la medición adecuada de las premisas teóricas. A pesar de estas limitaciones, entendemos que este marco puede ser valioso para entender el maltrato de hijos a padres.

3.1.2. La Teoría del Aprendizaje Social

Entre los conceptos principales de la aportación de Albert Bandura destaca el Determinismo Recíproco. Explica la conducta humana y el funcionamiento psicológico como el producto de la interacción recíproca y continua entre el individuo y el medio ambiente, admitiendo la participación no sólo de factores sociales o aprendidos, sino también de factores de tipo biológico o genéticos. En concreto, afirma que las

personas no nacen con repertorios de conducta agresiva, sino que pueden adquirirlos, bien sea por observación de modelos o por experiencia directa, aunque afirma que estos nuevos modos de conducta no se forman únicamente a través de la experiencia, sea esta directa u observada. La estructura biológica impone límites a los tipos de respuestas agresivas que pueden perfeccionarse y la dotación genética influye en la rapidez a la que progresa el aprendizaje (Bandura y Ribes, 1975).

Para explicar cómo se aprende el comportamiento agresivo se recurre a las siguientes variables (Serrano, 1996): Modelado, reforzamiento, factores situacionales y factores cognitivos.

En el modelado, la imitación tiene un papel muy importante en la adquisición y mantenimiento de los comportamientos en general y de los agresivos en particular. Bandura, se basó en los experimentos con el muñeco “Bobo” para comprobar que la exposición a modelos agresivos conducía a la realización de comportamientos violentos por parte de los niños. Y bajo esta perspectiva, las influencias familiares son las que mayor repercusión tienen en la vida de las personas, por la disponibilidad de modelos que ofrece y por las carencias que pueda ocasionar. De este modo, los niños que tienen modelos paternos desviados, presentan mayores probabilidades de dedicarse a actividades antisociales, entre ellas, las violentas (Baumrind, 1973; McCord, 1979; Olweus, 1980; Loeber y Dishion, 1983; Perry y Bussey, 1984; Patterson y Stouthamer-Loeber, 1984; Patterson, 1986; Serrano, 1996).

El concepto de reforzamiento hace referencia a la obtención de una consecuencia deseada (refuerzo positivo), o la eliminación de una consecuencia negativa (refuerzo negativo), tras la emisión de una conducta. Los refuerzos pueden ser internos (alegría, cualquier emoción positiva,...) o externos (cosas materiales, halagos,...) Cuando un niño descubre que tras la realización de un comportamiento le sigue un refuerzo, las probabilidades de repetir esta conducta aumentan. Por

ejemplo, si un niño le pega a otro para quitarle la pelota que tiene y lo consigue, aumentan las probabilidades de que cuando quiera otra vez la pelota utilice la agresión. Es posible también que se dé la generalización. Esto es, si el comportamiento agresivo ha sido efectivo para conseguir la pelota, puede ser que utilice la agresividad, posteriormente, si quiere conseguir un caramelo.

También los factores situacionales pueden controlar la expresión de los actos agresivos. Hay determinados estímulos que pueden predecir que el comportamiento agresivo se dé, dependiendo del ambiente, los objetivos y el papel desempeñado por el agresor en potencia (Serrano, 1996).

Por último, los factores cognitivos van a ayudar a las personas a auto-regularse. Así el comportamiento va a depender de la situación, pero también de los objetivos que tenga en esa situación y de las consecuencias que prevea.

Este enfoque rechaza abiertamente la concepción innata de la agresividad humana, pues traslada el origen de la agresión del individuo al medio social. No la conceptualiza ni como pulsión ni como instinto, sino como una de las múltiples respuestas que pueden darse no sólo ante la frustración, sino ante cualquier otra situación conflictiva.

Dentro de este marco teórico se plantea el modelo de Patterson, Reid y Dishion (1992). Los autores explican el proceso de desarrollo y establecimiento de la conducta antisocial como un estilo estable de comportamiento que se da en distintos contextos. En el modelo se dan cuatro pasos: (1) pautas incompetentes de crianza (donde incluyen su *teoría de la coerción*); (2) fracaso escolar y rechazo por parte de los compañeros; (3) estado de ánimo deprimido e introducción en un grupo de iguales antisociales; y (4) establecimiento de este comportamiento en la vida adulta.

Los autores dan mucha importancia en el origen de la conducta antisocial a las pautas de crianza y el modelado de los padres. La mayoría de los casos de conducta antisocial de origen temprano tienen su inicio en unas prácticas de disciplina ineficaces por parte de los padres. De esta manera, los propios miembros de la familia entrenan directamente al niño en realizar conductas antisociales, de manera que refuerzan sus conductas coercitivas. Los niños aprenden así a controlar a los miembros de su familia a través de medios de coerción; junto a esto se da la ausencia de habilidades sociales. Ambos, padres e hijos, van escalando en un ciclo coercitivo, donde el comportamiento podría llegar a ser violento. Además, los padres dejan de prestar atención a conductas prosociales y únicamente se fijan en las agresivas. Conforme va aumentando la edad del niño, aumenta asimismo el problema.

3.1.3. El Síndrome del Emperador

Garrido (2005, p.6) define el *síndrome del emperador*, como “la disposición psicológica que caracteriza a los hijos que maltratan a sus padres (psíquica o físicamente) de *forma continuada o habitual*, sin que estos puedan ser considerados ‘malos padres’”. Continúa diciendo: “la violencia hacia los padres exige que el niño no haya desarrollado la conciencia (principios morales que incluye el sentimiento de culpa), como consecuencia de una empatía muy limitada y unas creencias distorsionadas (o desadaptadas) acerca de la relación padres-hijos. (...) el hijo abusa sistemáticamente de los padres (madre, más habitualmente) sin que haya causas sociales que lo expliquen, y sin que éstos hayan sido negligentes” (Garrido, 2005, p.7).

Entre las razones que pueden llevar a un adolescente a maltratar a sus padres, Garrido et al. (2007) destacan las siguientes: (1) haber sido objeto de malos tratos por parte de los padres (en sus diversas variantes, por comisión u omisión); (2) haber sido testigos de violencia doméstica en sus hogares; (3) padecer un trastorno mental (esquizofrenia); o (4)

reacciones límites provocadas por consumo de drogas. Además de estas cuatro vías, los autores señalan que hay un porcentaje entre el 8-10% que se comporta de manera violenta en casa sin que pase nada de lo mencionado con anterioridad. Es este porcentaje a los que caracterizan con el síndrome del emperador.

Definen los autores en su investigación dos rutas para desarrollar este trastorno de conducta:

- ✓ Ruta 1. A partir de un Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad, un Trastorno Negativista Desafiante o un Trastorno Disocial. Si a estas alteraciones del comportamiento se le añaden los rasgos de la psicopatía, este joven tendrá una conducta delictiva y además será violento con sus padres.
- ✓ Ruta 2. Estos jóvenes no tienen ninguna relación con la delincuencia pero presentan rasgos de psicopatía, principalmente del Factor I, como la insensibilidad, incapacidad de empatía o de sentimientos de culpa.

En el siguiente cuadro se explica la estructura de tres factores que evalúa la psicopatía en jóvenes:

Cuadro 3. La psicopatía evaluada en niños y preadolescentes (Garrido et al., 2007)

ESTRUCTURA DEL APSD Estructura de tres factores	
Factor I Insensibilidad Emocional (IE) 3. Preocupación por los trabajos escolares* 7. Mantiene sus promesas* 12. Se siente mal o culpable* 18. Se preocupa por los sentimientos de los otros* 19. No muestra emociones 20. Le gusta mantener los mismos amigos*	Factor II Impulsividad (IMP) 1. Culpa a los otros de sus errores 4. Actúa sin pensar 9. Se aburre fácilmente 13. Participa en actividades peligrosas 17. No planifica el futuro
Factor III. Narcisismo (NAR) 5. Emociones parecen poco profundas 8. Fanfarronea excesivamente 10. Utiliza o estafa a otros 11. Provoca a los demás 14. Puede ser encantador, pero parece insincero 15. Se enfada cuando le corrigen 16. Piensa que es mejor que nadie	*Estos ítems se puntúan inversamente antes del análisis

Para Garrido et al. (2007), los chicos que presentan el síndrome del emperador no poseen todas las características de la psicopatía, pero sí algunos de sus rasgos esenciales, como profundo egocentrismo, falta de empatía, y ausencia de remordimientos y de sentimientos de culpa.

Este modelo otorga una gran importancia a la genética de algunos niños que hace que sean más difíciles de educar. Debido a una constitución del sistema nervioso peculiar, tienen graves carencias en el mundo de los afectos y en el control de los impulsos. En la misma línea Moffit (1993) señala que la consistencia en las manifestaciones

antisociales y agresivas pueden estar en las diferencias individuales en las funciones neurofisiológicas del sistema nervioso del niño. Kandel y Mednick (1991) avalan la idea de que los posibles daños producidos al bebé en el momento del parto se relacionan con posterior comportamiento antisocial y violento. Además, algunas deficiencias en la salud neuropsicológica se heredan (Plomin, Nitz y Rowe, 1990), o bien son una consecuencia de falta de nutrición, estimulación o afecto. Por otra parte, algunos estudios han señalado que el abuso y abandono infantil pueden producir daños en el cerebro (Milner y McCanne, 1991; Glaser, 2000).

Garrido (2007) defiende que el origen del síndrome del emperador tiene una base neurológica y genética, observable en el niño en su dificultad para ser socializado. Estas características del niño unidas a unos padres con pocas habilidades parentales, aumentan las probabilidades de un comportamiento violento del hijo hacia sus padres.

3.2. Programas de Intervención

A continuación se describen algunos de los programas de intervención que intentan ayudar a las familias en las que se da la violencia filio-parental.

Entre los programas presentados hay algunos que siguen una línea más estructurada y otros que simplemente proponen unas directrices de intervención. La mayoría señala la intervención familiar como una parte muy importante del trabajo. En cambio, muy pocos trabajan con los adolescentes ya que es difícil que acudan a las sesiones de intervención si no hay una orden judicial que les obligue a hacerlo. Así, nos vamos a encontrar con programas de intervención inscritos dentro del marco jurídico (como el de González Cieza), de la intervención clínica privada (como el de Gallagher), de servicios de salud (como el de Cottrell), y de sistemas de bienestar social (como los de Ollefs y von Schilippe; Schnabel; Paterson y colaboradores; y García de Galdeano y González).

3.2.1. Programa de Resistencia desde la No-Violencia

Barbara Ollefs y Arist von Schlippe (2006) desarrollaron un programa de apoyo para padres basado en la resistencia desde la no-violencia (Asociación Altea-España, 2008).

Según los autores este programa está dirigido a padres cuyos hijos muestran un comportamiento problemático durante un largo periodo de tiempo y cuyas familias han desarrollado una dinámica de aumento de la violencia.

El *objetivo* del programa es lograr una intervención eficaz en la familia a través de la formación de los padres. Se intenta disminuir la violencia y mejorar las relaciones familiares. Una condición básica es la no culpabilización y la identificación de los problemas entre el hijo y sus padres.

La formación de los padres, establecida en seis sesiones o encuentros, les anima a reactivar cuatro habilidades basadas en la resistencia desde la no-violencia: ganar el auto-control de su propio comportamiento, expresar su protesta y resistencia frente al comportamiento infantil, activar el apoyo social, y ofrecer gestos de reconciliación.

El objetivo de la primera sesión es construir la confianza de los padres, animándoles a que aborden el problema para mejorar las cosas.

En la segunda sesión los padres aprenden a evitar las escaladas de violencia con el hijo y a construir una relación nueva que no incluya luchas interminables de poder. Para esto preparan el “anuncio”, que hace referencia al cambio que van a hacer los padres para salir de la escalada de violencia, para aprender a controlarse y para encontrar una nueva posición hacia el niño.

El objetivo de la tercera sesión es la activación de los sistemas de apoyo social. Señalan los autores que el aislamiento y el secreto en las

familias afectadas es una base para la violencia en los niños y también en los padres. Bajo esta premisa, se enseña a los padres la estrategia de “huelga de servicio”. La manera de poner en marcha esta estrategia es dejando de realizar labores asistenciales a los hijos, como son, lavarles la ropa, prepararles la comida, etc.

La cuarta sesión introduce la “sentada”, una de las formas más fáciles y claras de resistencia desde la no-violencia. Consiste en ir a la habitación del hijo, cerrar la puerta y sentarse en un lugar de paso, donde dificulten el abandono de la habitación. Le dicen al hijo que no van a tolerar ese comportamiento y le piden que trabaje con ellos para encontrar una solución al problema de forma conjunta. Los autores valoran esta estrategia como una forma de mostrar su presencia sin que haya una escalada violenta y sin pérdida de control.

Las dos últimas sesiones se organizan de manera individual. Se tienen en cuenta los aspectos de prevención de las recaídas. Generalmente, aunque durante la intervención hayan mejorado siguen existiendo “pequeños problemas” que hay que resolver.

Únicamente tenemos la descripción del Programa, no sabemos si se ha realizado alguna evaluación sobre su eficacia.

3.2.2. Formación para Padres: Padres fuertes-hijos fuertes

La agencia alemana para la protección de la infancia (Kinderschutzbund) ha estado luchando por la educación y la crianza no-violenta desde los años 70 a través de cursos para padres que intentan fortalecer sus competencias educativas (Asociación Altea-España, 2008).

Dentro de estos cursos encontramos el de “formación para padres: padres fuertes-hijos fuertes”, recogido por M. Schnabel, ayudante de investigación en el Instituto Estatal de Pedagogía Temprana en Munich.

Sus *objetivos* son el fortalecimiento de las competencias educativas de los padres y la prevención de la violencia física y psicológica en las familias.

Este programa utiliza la siguiente *metodología*:

- Cada curso, conducido por dos instructores, tiene una duración entre ocho y doce encuentros. El tamaño de los grupos puede variar de ocho a dieciséis participantes.
- El grupo al que va destinado es básicamente el de los padres, aunque se pueden organizar para otros grupos más concretos, como familias monoparentales o incluso para educadores.
- La participación se basa en la voluntariedad (no hay designación judicial).
- Las reuniones consisten en una parte teórica y otra práctica. A los padres se les enseña el “Modelo de educación guiada”, que pretende animarlos a que encuentren junto a sus hijos formas de relación que causen menos estrés y conflictos en la vida diaria.
- Al final de cada sesión, a modo de *deberes*, se establecen una serie de tareas que definen los modelos de comportamiento que los padres deben intentar observar para la próxima reunión.
- Al finalizar el curso los padres evalúan el programa mediante un cuestionario de feedback.

Además, se tiene que contar con la voluntariedad, la participación y co-organización de los hijos. Para conseguirlo debe fortalecerse la auto-confianza de los padres y se tienen que mejorar las habilidades comunicativas.

Los resultados destacan que los padres son más pacientes con sus hijos después de este curso, hacen más acuerdos con ellos y cuidan de que estos acuerdos se mantengan.

3.2.3. Programa de Intervención por Maltrato Familiar Ascendente

Este programa, que se inicia a mediados de 2006 coordinado por Luís González Cieza, intenta dar una respuesta integrada desde el ámbito judicial a la violencia filio-parental (González Cieza, 2008).

El Programa de Intervención por Maltrato Familiar Ascendente, ha sido desarrollado por la Agencia para la Reeducción y Reinserción del Menor Infractor (ARRMI) de la Comunidad de Madrid, en un esfuerzo por atender el incremento de casos que estaban llegando a los Juzgados de Menores por delitos de maltrato de hijos a padres.

En este programa se proponen una serie de medidas judiciales en las que se interviene con menores que han agredido a sus padres. Los *principios* que rigen la Intervención son los siguientes:

- Modelo multicausal, ponderando en el caso individual el peso de cada una de las variables que afectan a los contextos de desarrollo del menor (familiar, formativo/laboral, social), dando especial relevancia a las características de la relación familiar establecida (pautas educativas, historia familiar, recursos para la resolución de conflictos,...) y a las personales del chico (historia de aprendizaje, habilidades sociales, resolución de problemas, auto-control, etc.)
- La relación padres/hijos como eje central de las conductas motivo del internamiento. El abordaje familiar intenta restablecer los vínculos y responsabilidades de sus componentes. La familia ha de recuperar su función educadora y darle a su hijo la

posibilidad de ser una persona autónoma, como factor de protección ante el maltrato.

- Las pautas relacionales pueden ser modificadas con ayuda profesional.

Los *objetivos* del Programa de Intervención para los casos de *maltrato familiar ascendente* son:

- Tener un conocimiento exhaustivo de los diversos aspectos que conforman esta realidad.
- Optimizar la gestión y los procesos de atención e intervención, proponiendo los recursos más adecuados.
- Recoger los datos que permitan el establecimiento de un análisis de factores o variables discriminativas en relación al maltrato familiar.

Y entre los *recursos* que se crean para dar respuesta a este tipo de violencia encontramos un Centro Especializado, un Grupo de Convivencia y Centros de Día Especializados.

En el Centro Especializado se cumplen medidas de Internamiento, en régimen cerrado, semiabierto o abierto, en función de la sentencia adoptada por el juez. Este centro tiene un enfoque psico-socio-educativo y se prioriza el trabajo con la familia. En la intervención se da mucha importancia al contacto con la familia: llamadas telefónicas, visitas, sesiones terapéuticas y salidas programadas. Según comenta González Cieza (2008), aunque al principio los menores muestran deficiencias en empatía, una vez que se inicia la intervención, las habilidades empáticas comienzan a desarrollarse siendo los jóvenes capaces de mostrar sentimientos y emociones intensas. También se comprueba que al inicio los padres tienen muchas dificultades para ponerse en el lugar de sus hijos.

El Grupo de Convivencia responde a una doble necesidad. Por un lado, como respuesta a los casos que necesitan una medida de Convivencia con Grupo Educativo y es importante alejar al menor del núcleo familiar para dar un tiempo a reformular el conflicto; también cuando ante los hechos denunciados, aun no siendo graves, y tras la evaluación de la familia y el menor se ve necesario un alejamiento del hogar. Por otro lado, para atender a medidas que incluyan la asistencia a Centro de Día o de Libertad Vigilada, como un recurso especializado que continúa con el seguimiento de los menores que han cumplido una medida de internamiento. El objetivo prioritario es el regreso del menor a su familia de manera que puedan mantener una adecuada convivencia.

Finalmente, en los Centros de Día se pone en marcha un programa específico para menores con comportamientos de maltrato a sus padres. Este programa incluye: (a) apoyo individual al menor, y se realizan principalmente talleres de habilidades sociales; (b) apoyo a los padres mediante sesiones de tutoría y orientación familiar, para ayudarles a relacionarse de manera positiva en el contexto familiar; (c) intervención con grupos de padres y madres; y (d) Programa de Reparaciones Extrajudiciales, a través de la mediación familiar.

3.2.4. Mantener las conexiones Familiares cuando las Cosas se ponen Difíciles

Este programa australiano fue elaborado por Rosemary Paterson, Helen Luntz, Amaryll Perlesz y Suee Cotton, en 2002 en el Equipo de Asoreamiento Familiar y Juventud de Anglicare⁴ (Meridian Youth and Family Counselling Team at Anglicare).

Con este programa, pretenden redirigir la ausencia de investigación clínica en esta área a través del desarrollo, implementación y evaluación

⁴ Anglicare Australia, es una asociación, con bases religiosas que intentan ayudar e intervenir en contextos sociales desfavorecidos (<http://www.anglicare.asn.au>)

de una intervención basada en un grupo de counselling para madres que niegan las conductas agresivas de sus hijos adolescentes.

Las principales guías del programa son las siguientes:

- crear y mantener la seguridad dentro del hogar como prioridad
- la violencia no puede ser aceptada bajo ningún concepto
- las sanciones legales son herramientas poderosas para ayudar a posicionarse contra la violencia
- la violencia es una elección
- la violencia no se trivializa o retiqueta como ira o “mal temperamento”
- las víctimas de la violencia (en este caso las madres) prefieren acabar con la violencia a acabar con la relación
- las madres no son las responsables de la violencia, pero son muy importantes en la solución
- la violencia ocurre dentro un contexto social amplio que tiene relación con cuestiones de género, poder, protección y responsabilidad
- las familias pueden acabar con la violencia en sus vidas
- los jóvenes son capaces de ser responsables de su comportamiento violento

El grupo fue diseñado con un enfoque terapéutico y educativo. Se basaba en el desarrollo de una relación no jerarquizada, de respeto y afectuosa, en la que se pudiera crear y mantener sentimientos de cariño, empatía y seguridad.

Se intervino en las relaciones madre-hijo para crear un espacio en el que las mujeres pudieran explorar las experiencias personales de haber sido agredidas por sus hijos: sus miedos, sus esperanzas, pérdidas y sueños... Las terapeutas escucharon cuidadosamente las narraciones de

estas mujeres para entender sus experiencias subjetivas y colocarlas en una posición que reflejara y analizara esas experiencias junto a los hechos consecuentes. Dentro de este contexto, las madres lograron cambiar sus creencias, suposiciones y patrones de conducta instaurados.

Los *objetivos* del grupo de intervención fueron los siguientes:

- parar la violencia
- aumentar su sentimiento de bienestar
- ayudar a las madres para que mantuviesen la responsabilidad de su hijo mientras mantenían la relación
- incrementar las habilidades de escucha, comunicación, resolución de problemas y negociación en conflictos
- proporcionar un foro para intercambiar información práctica sobre cuestiones legales, abuso de sustancias, opciones de vivienda, y grupo de apoyo, entre otros.

La aplicación del Programa intentaba dar respuesta a las siguientes cuestiones:

- tomar conciencia de su derecho a la seguridad
- definición de violencia (se incluían debates sobre violencia con profesionales)
- creencias de las madres sobre las causas de la violencia
- desarrollo del adolescente
- construcción social respecto a la parentalidad, especialmente la maternidad
- habilidades de comunicación, manejo de la ira (propia y la de los demás), asertividad, y resolución de problemas
- opciones legales para crear seguridad.

Los grupos tenían un formato flexible que incluía grupos de discusión más pequeños y otros más numerosos, sesiones didácticas y role-playing. Los terapeutas planificaban cada sesión, teniendo en consideración los objetivos del grupo en conjunto, las sesiones anteriores y los intereses que ellas expresaban. Con el propósito de mantener un equilibrio entre las necesidades de las madres y las de sus hijos, regularmente se realizaban sesiones de evaluación y discusión que se mantenían con otros miembros del equipo.

Este programa tuvo tres ediciones consecutivas. Con el primer grupo de madres se realizaron seis sesiones semanales de dos horas cada una. Con el segundo y el tercer grupo de intervención se añadió una sesión más para incorporar material adicional en respuesta a las necesidades de sus miembros. Las sesiones de seguimiento se mantuvieron durante seis semanas después para los tres grupos.

En la evaluación del Programa de Intervención con las madres, las autoras observaron que había una reducción significativa de la violencia física y verbal. Este detrimento de la violencia se mantenía en el postratamiento y en el seguimiento, seis semanas después.

A pesar de que el estudio contaba con una muestra pequeña, los resultados indicaban que se producían cambios significativos tanto para las madres como para los hijos, y que situaciones realmente conflictivas podían volver a reorganizarse. Paterson et al. (2002) valoran que es necesario desarrollar e implementar programas de intervención con más sesiones y establecer periodos de seguimiento más prolongados, para comprobar si estos cambios se mantienen en el tiempo e incluso si la conducta mejora.

3.2.5. Madres agredidas por sus hijos

Este programa ha sido elaborado por García de Galdeano Ruíz y González Llópez, en 2007, en el País Vasco.

Esta intervención es una propuesta general que se puede adaptar a distintos ámbitos: derivación judicial o servicios sociales. Igual que Paterson et al. (2002), orientan la intervención especialmente a las madres como víctimas principales de este tipo de maltrato.

La evaluación de las madres se realiza a partir de una entrevista semiestructurada para recoger la información relevante del caso.

La intervención tiene como *objetivo* básico proporcionar a estas mujeres, cansadas y sobrecargadas, un espacio en el que poder trabajar la experiencia vivida. Los autores dan mucha importancia al trabajo en red, es decir, que los profesionales trabajen desde diferentes perspectivas y con todos los miembros de la familia.

Los objetivos que se proponen son los siguientes:

1. *Cuando la atención a la madre es individualizada:*

- Concienciarla sobre sus propios derechos, puesto que llega a tolerar comportamientos muy abusivos, iniciando círculos viciosos en los que el hijo siente mayor poder sobre ella, perdiéndole, cada vez más, el respeto hasta el punto de someterse a los deseos de su hijo.
- Trabajar el sentimiento de culpa por el mal comportamiento de su hijo; sentimiento que la deja atrapada en la relación y dificulta las alternativas de salida a la crisis.
- Desculpabilizarla en los casos en los que ha habido denuncia, entendiendo la misma como una forma de pedir ayuda o como forma de controlar la situación límite.
- Trabajar el sentimiento de fracaso como madre, explicando que existen otros factores que influyen en el comportamiento agresivo de su hijo, no siendo el estilo educativo empleado por ella su causa primaria.
- Mejorar la auto-estima de la mujer.

- Aumentar la motivación para el cambio haciéndole ver que es posible un abordaje y mejora de la relación con su hijo, teniendo en cuenta que suele sentirse desbordada por la situación.
- Explorar la familia de origen y la historia vital de la madre. Lo que brinda claves para entender el funcionamiento de estas familias.
- Proporcionar herramientas y estrategias para la educación de los hijos.
- Acompañar psico-educativamente a la madre ayudándola a poner normas y castigos adecuados.
- Ayudar a retomar su rol de madre y responsabilizarla del mismo.

2. Cuando la atención a la madre va acompañada del cónyuge/pareja:

- Abordar a nivel conyugal los conflictos no resueltos que pueden estar influyendo en el ejercicio parental. Es importante que los padres centren sus energías en resolver sus problemas de pareja y no las desvíen hacia el hijo.
- Negociar y acordar entre ellos pautas educativas, tanto en la imposición de normas como en el cumplimiento de castigos.

3. Cuando el trabajo es grupal:

Si el menor se niega a cualquier intervención, no por ello se deja de trabajar con los padres, en especial con la madre. Los autores proponen que el trabajo grupal fomenta una red de apoyo que en muchos de los casos es escasa.

- Creación de una red de apoyo, con el objetivo de trabajar el sentimiento de soledad que viven.
- No sentirse únicas, sintiéndose aceptadas y seguras.
- Brindar un espacio que facilite compartir experiencias y explorar aspectos socioculturales sobre la crianza de los hijos.
- Intentar nuevas estrategias para abordar la violencia en la familia.
- Fomentar habilidades sociales en la comunicación intragrupal.
- Que el grupo promueva la motivación en cada participante durante el proceso de intervención.

4. Cuando el trabajo es familiar y terapéutico:

La intervención familiar se inicia con el pacto del cese de la violencia de todos los miembros reconociendo el sufrimiento de cada uno de ellos. Se trabajan los siguientes aspectos:

- Intervenir a nivel relacional, separando los subsistemas y conociendo las interacciones familiares que se dan entre los miembros, para ver qué papel juega cada uno de ellos en la familia.
- Emplear el espacio de terapia como forma alternativa de resolución de conflictos familiares.
- Redefinir el problema que plantea la familia, buscando cuál es la función del síntoma, es decir, por qué se está dando la violencia.
- Definir el objetivo de la terapia como la búsqueda del bienestar para todos en ausencia de la violencia,

obteniendo la colaboración de cada miembro al implicarles en la resolución del problema.

- En el caso de familias monoparentales con tendencia a relaciones dependientes, desarrollar intervenciones que faciliten la separación.
- En los casos de denuncia en los que los miembros estén obligados a una intervención familiar, definir el encuadre y la relación terapéutica para mejorar la relación entre todos aprovechando el espacio terapéutico a pesar de que sea obligatorio.

Finalmente, los autores nombran una serie de factores protectores que se dan en las madres que pueden facilitar el cambio y mejorar el pronóstico.

3.2.6. Acabando con la agresión

Cottrell, en 2001, desde la Unidad de Prevención de la Violencia Familiar de los Servicios de Salud de Canadá, propone una guía con directrices para los padres que son agredidos por sus hijos.

Reconoce que no es fácil que los adolescentes dejen de agredir a sus padres, pero hay algunas cosas que los padres deberían saber:

- Los padres pueden cambiar su forma de pensar y reconocer que la solución al abuso no es rápida, si no un proceso largo en el que están inmersos.
- Informarse sobre los recursos disponibles, ya que las dinámicas son diferentes en cada caso. Acabar con la agresión dependerá de la situación individual de cada familia.
- Los padres tienen que intentar diferentes estrategias hasta encontrar el tipo de ayuda que ellos necesitan.

- Es conveniente que elijan al terapeuta. Pueden buscar y comparar terapeutas y otros profesionales que les podrían ayudar, ya que éstos mantienen diferentes creencias y estilos.
- Afrontar el problema en lugar de esperar una ayuda pasiva, hace que los padres sean más fuertes. Cuando ellos intentan encontrar la solución, se sienten mejor con ellos mismos.

Cottrell (2001), en la guía de intervención que elabora para los servicios de salud pública de Canadá, propone una serie de cuestiones que los padres tienen que tener claras si están sufriendo maltrato. Aunque no es un programa estructurado, nos parecen muy interesantes sus aportaciones. Ella propone los siguientes pasos para resolver el problema:

1. Es muy importante que los padres *rompan el silencio*. El primer paso para acabar con el abuso es identificar que eso que les está ocurriendo es abuso. Una vez que los padres han hablado y han reconocido que sus hijos tienen comportamientos violentos hacia ellos, necesitan un lugar para *hablar sobre su experiencia*: familiares y amigos, grupos de apoyo, servicios de counselling, centros de recursos para padres, centros de recursos para mujeres, y centros de mujeres maltratadas. Hablar sobre el abuso puede tener un profundo impacto en los padres ayudándoles a romper su aislamiento. Necesitan a alguien que les escuche y no minimice el abuso.

2. Los padres que tratan con un adolescente violento pueden encontrar ayuda en un *consejero profesional*⁵. La elección del terapeuta u orientador es importante porque los padres necesitan encontrar un terapeuta que sepa como ayudarles, no juzgándoles ni cuestionando sus

⁵ Según Cottrell (2001), todos los canadienses tiene derecho a los servicios de salud mental públicos para niños, adolescentes y sus familias. Sin embargo, los recursos públicos para counselling y terapia son insuficientes. Ante esta realidad, propone que sean las residencias de acogida para mujeres maltratadas, el servicio de drogodependencias, los hospitales infantiles o los servicios de bienestar social quienes entrenen a orientadores a los que los padres puedan consultar.

habilidades de crianza. Los padres no se sienten satisfechos con la explicación de la violencia filio-parental como resultado de una pobre disciplina y de la ausencia de límites al comportamiento infantil; este argumento les produce sentimientos de impotencia y vulnerabilidad cuando ellos lo que necesitan es apoyo y sentirse capaces en la búsqueda de soluciones a su problema. Así pues, las relaciones entre el orientador o terapeuta y los padres que han sido agredidos, deberían ser de colaboración. Los padres no siempre necesitan dirección y consejo, el orientador debería aliarse con los padres en su propio proceso de cambio.

3. Los *grupos de apoyo* pueden tener un papel importante en ayudar a los padres a avanzar pasos concretos para acabar con el abuso, y retomar el control de sus vidas. Estos grupos pueden proporcionar una oportunidad para que ellos no se sientan solos en su lucha, y ayudar a otros padres. Esto puede ser crucial para los padres que se sienten impotentes en su situación ya que en este recurso se sienten apoyados por otros y disminuyen sus sentimientos de desamparo.

4. La *mediación* entre los padres y los hijos que les agreden es polémica, pero podría ser un recurso de ayuda para resolver una situación de abuso. La mediación tiene que estar en manos de un profesional que reconozca que la víctima no es la responsable de la violencia sino el adolescente que agrede.

5. Cuando los padres *trabajan juntos* como pareja se sienten mucho más fuertes. La situación es peor si se alían con el niño y se enfrentan uno contra otro. Si se unen con otras personas que están en la vida del niño (padres de los amigos, maestros, directores, orientadores, etc.) los padres podrían tener más fuerza y más control.

6. Entender qué les está pasando puede ayudar a los padres a tomar las decisiones correctas. *Mantenerse informados* sobre cuestiones legales, recursos disponibles, salud mental, etc. puede ser muy útil para ellos. A veces, tratar el problema del abuso de sus hijos no es posible

hasta que los adolescentes no resuelven los problemas con las drogas, en el caso de que los tengan.

7. *Poner límites* puede ser un proceso complejo y difícil, que a menudo requiere de diferentes formas de intervención para diferentes niños. Empezar a tratar con cuestiones a largo plazo asociadas con el abuso, necesita de tiempo para empezar a coger el control de sus vidas, reivindicar su derecho a la seguridad y la seguridad de sus otros hijos, y mejorar la relación con el adolescente que les ha agredido, si es posible. Para algunas familias, que el adolescente salga de casa durante unas horas o una semana, les ayudará en la situación. Sacar al adolescente de casa es una forma de escapar de la amenaza inmediata de abuso y también puede dar a los padres el tiempo y espacio necesarios para comenzar a trabajar cuestiones relacionadas con la agresión. Lamentablemente, para algunos padres que el joven se vaya de casa es la única solución para poner fin al abuso.

8. La *supervisión del adolescente a corto plazo por alguien distinto de los padres* también puede ser beneficioso y permitirles una ruptura con la situación.

9. Podría ser necesario *incluir a la policía* para mantener la seguridad en el hogar. También es importante que los padres tengan claro lo que el sistema de justicia penal puede y no puede hacer, y tengan expectativas realistas. El *sistema de justicia criminal* funciona con unos parámetros claros; su función es responder ante comportamientos delictivos como el abuso físico, las amenazas, el hurto y los daños a la propiedad. Pero hay formas de abuso que aunque a los padres les cueste convivir con ellas, no constituyen necesariamente un delito tipificado en el código penal. Otros padres tienen miedo a llamar a la policía porque han intentado “frenar” a sus hijos y temen ser acusados de agresión, abuso o abandono. Algunos adolescentes piensan erróneamente que están protegidos de sus padres, autorizados por la ley, y los padres viven con la amenaza de ser acusados de agresión si tratan de disciplinar a sus hijos

adolescentes. Muchas veces los adolescentes hacen comentarios del tipo "no me puedes tocar", "tienes que aguantarme hasta que tenga 18 años", "llamaré a la policía para denunciarte"... Jerome Price (1996) llama a estas amenazas 'el martillo de los 90'; son amenazas de jóvenes mal informados, pero que desafortunadamente sus padres creen.

Los padres necesitan conocer qué derechos y responsabilidades tienen. Por supuesto, no deben abandonar a sus hijos o utilizar formas violentas para controlarlos. Cuando un niño amenaza con llamar a las autoridades, los padres deben saber que su hijo está fanfarroneando y alentarle a que lo haga. Si bien es cierto, que muchos padres lamentan verse involucrados en el sistema de justicia porque descubren que es incluso más difícil vivir con el niño después de haber presentado cargos contra él por agresión.

10. El último objetivo es *recuperar el control y cicatrizar las heridas* que hay en la relación. Recuperar el control empieza por reconocer el problema e ir dando los pasos necesarios para su solución; en estos pasos se incluye hablar con un orientador y, a veces, que el niño salga de casa. Inmediatamente después de esto, es normal que los padres experimenten una variedad de emociones. Algunos sienten alivio, mientras otros se sienten enfadados o deprimidos, y tienen un sentimiento de fracaso y pérdida. Algunos padres pueden conseguir fuerza interior a través de ejercicios, meditación o grupos de apoyo. Esto ayuda a aumentar su auto-estima y convertir estas fuerzas en habilidades para afrontar la situación.

Es importante que los padres mantengan el control recientemente adquirido. Necesitan tener claras las normas y las consecuencias en caso de que las normas no se cumplan, y tienen que ser rígidos a la hora de hacer cumplir las consecuencias.

Los adolescentes suelen buscar excusas a su comportamiento abusivo y responder sin interés. Los padres tienen que ver en esto un

intento más de evitar su responsabilidad. Los padres no tienen que aceptar excusas y hacer cumplir las consecuencias establecidas por romper las reglas. Cicatrizar y reconstruir la relación puede continuar a un ritmo en el que los padres se encuentren cómodos.

11. Para parar el abuso, *los adolescentes* tienen que reconocer que su comportamiento es abusivo. Para algunos adolescentes es útil hablar con otros adultos que no sean sus padres, y para otros puede resultar de ayuda hablar con los amigos. En todo caso, algunos de los apoyos de los padres pueden ser también un recurso de ayuda para el joven, como: grupos de apoyo y counselling; familiares y amigos; o trabajadores de los centros para mujeres maltratadas.

3.2.7. Padres victimizados por sus hijos y jóvenes que victimizan a sus padres

A continuación se describe la propuesta clínica que ofrece Eddie Gallagher (2004a y 2004b). Aunque no es una intervención estructurada, nos parecía conveniente recoger las recomendaciones de este autor basadas en un importante número de casos y de experiencia clínica.

Esta intervención está recogida en el artículo *Parents Victimised by their Children* (2004a), donde propone algunas directrices para la intervención con los padres. En el artículo *Youth Who Victimise Their Parents* (2004b), propone cómo trabajar con los adolescentes desde el counselling.

Gallagher (2004a), plantea dos objetivos para *los padres*:

1. Reducir y redistribuir la culpabilidad.
2. Clarificar las normas y poner consecuencias.

Es importante que los padres no se sientan (demasiado) culpables respecto a su contribución en el comportamiento de su hijo. En lugar de utilizar términos como “sobrotección” o “sobreindulgente”, es preferible

hablar de incongruencia entre la conducta de los padres y en particular con el niño. A menudo, estos padres tienen otros hijos que no abusan de ellos y el niño abusador puede comportarse de manera adecuada en otros contextos.

Es posible encontrar consecuencias que los padres puedan imponer (p. ej. pequeños trabajos a modo de multa por insultar), estas consecuencias pueden ser una alternativa a patrones de respuesta previos que no funcionaban y también, para hacer al niño menos atractivas las conductas antisociales. Según el autor, un error común de los padres es intentar que el castigo sea equiparable con la agresión, cuando no necesariamente la consecuencia debe reflejar la gravedad de la ofensa.

Gallagher (2004a) trata de convencer a los padres de que la gravedad del castigo, tal como quitar privilegios, no tiene relación con el efecto disuasivo. Los padres no deben gastar todos los castigos de una vez. Convencerles de que un castigo pequeño es útil, es bueno tanto para los padres agresivos como para los permisivos (a estos últimos les será más sencillo hacer cumplir los castigos, y los más agresivos no impondrán castigos tan duros). Muchos niños tienen castigos excesivamente largos y pueden sentirse condenados a cadena perpetua, de modo que van adquiriendo la creencia de que no tienen nada que perder si no los cumplen ya que el castigo no puede ser más grave. Ante esto, una buena opción es poner las reglas y las consecuencias de manera concreta. Básicamente se anima a ejercer una parentalidad asertiva.

Un ejercicio para encontrar consecuencias útiles es hacer una lista de todo lo que hacen por sus hijos. Luego se pueden añadir otros privilegios que tienen posibilidades de dar y, finalmente, se realiza una lluvia de ideas y un entrenamiento de cómo pueden responder los niños al quitarles los privilegios. En este sentido, es importante advertir a los padres de los riesgos potenciales cuando empiezan a ser más asertivos con sus hijos: algunos jóvenes, temporalmente, pueden tener una

escalada en su agresividad, pueden provocar una crisis o irse de casa. También es importante dejar claro con qué castigos se sienten cómodos los padres y observar qué es valioso para el hijo. Un objetivo central es establecer consecuencias para todas las conductas violentas, abusivas o destructivas, incluso si son simbólicas.

Con *los hijos* (Gallagher, 2004b), señala que el objetivo principal de su trabajo es motivarles para que no sean violentos.

Con los adolescentes la primera sesión, quizás, sea la única oportunidad para influir en ellos. Pueden negarse a volver si se les cuestiona, aunque por otro lado, podrían negarse a volver si llegan a pensar que las sesiones son un desperdicio de tiempo. Esperar hasta haber construido una buena relación con el joven para sacar los temas conflictivos es un error: pueden aburrirse, dejar de asistir o no tomarse en serio lo que se les dice. Además, si ellos creen que el orientador es meramente un amigo y confidente, se pueden sentir traicionados cuando empiece a trabajar la violencia en casa.

Sin embargo, Gallagher (2004b) reconoce que cuando trabaja con niños y adolescentes, no enfoca el comportamiento abusivo como con los adultos e intenta evitar la confrontación directa. Pasa la mayor parte de la primera sesión con el niño discutiendo sobre otras cuestiones que le preocupan, pero siempre intenta llegar a un acuerdo para hablar de la agresión en la próxima sesión. Al respecto dice Gallagher (2004b): “adviento a los jóvenes que voy a hablar con sus padres y probablemente les anime a ser más consistentes o duros. Sorprendentemente, ellos raramente muestran objeciones respecto a esto; ven bien que haya más claridad y hacen comentarios como, ‘Sí, realmente ella es tan blanda’ o ‘Tú no conseguirás nada, son patéticos’. Yo les digo a los padres en las sesiones individuales lo que piensan los chicos, aunque no les digo que son sus hijos, sino jóvenes en situaciones similares a la suya” (p.99).

Los niños que han sido violentos con sus padres, normalmente se avergüenzan de ello y prefieren hablar de cualquier otra cosa. Es difícil que acudan a las sesiones, especialmente cuando tienen 13 o 14 años. Gallagher propone algunas alternativas en caso de que los padres no consigan que el joven vaya al counselling:

- Llamar al adolescente por teléfono y preguntarle si quiere hablar con los terapeutas; se le puede sugerir encontrarse una única vez para que dé su versión de la historia.
- Hacer una visita a la casa cuando está el hijo.
- Concertar el ver al adolescente en la escuela.
- Escribirle un mail o una carta.
- Trabajar con los padres para crearles unas expectativas que lo enganchen y quiera ir.
- Esperar que el joven cambie de opinión y vaya a las sesiones porque los padres se han vuelto más asertivos o porque le extraña el cambio de conducta de sus padres.

Según el autor, ante un adolescente difícil o reticente es un error enfatizar demasiado su relación con el orientador. Se debe enfatizar el trabajo constructivo y utilizar estrategias para empatizar con él como utilizar el humor y la sorpresa, y saber algo de sus intereses (música, moda, juegos, etc.)

Eddie Gallagher (2004b) da mucha importancia a los conceptos de protección y responsabilidad, de tal manera que el respeto y el cariño se dan cuando se le da más importancia a la responsabilidad que a la protección, en cambio, cuando la protección, por uno o ambos padres, sobrepasa la responsabilidad que se le pide al hijo, aumenta la probabilidad de que éste desarrolle conductas violentas hacia sus padres. Según el autor, muchos padres toman la responsabilidad en la educación de sus hijos, de su entretenimiento y su vida social, de una forma que no

se había visto en generaciones anteriores. También, algunas madres solas protegen excesivamente a sus hijos, intentando compensar abusos pasados o la ausencia de los padres; estableciéndose durante el periodo posterior a la separación marital un patrón de pasividad y permisividad.

Es necesario entender que la conducta agresiva tiene consecuencias inmediatas, como son salirse con la suya, sentirse poderoso, etc. Por otra parte, la conducta violenta también tiene costes a largo plazo: consecuencias sociales y materiales, culpa, falta de cercanía con los padres, y pérdida de apoyo y cuidado.

La cultura de los adolescentes y los preadolescentes puede ser tan diferente de la de los adultos que hay que ser cuidadosos al comprobar qué es lo que consideran deseable. Gallagher evita usar el término *bueno* para describir sus conductas, ya que muchos jóvenes tienen sentimientos ambivalentes sobre ser un “buen chico”. Por ejemplo, tener éxito en el colegio, puede significar ser un empollón o un tonto.

Una variedad de técnicas de counselling puede ser útil para alentar las actitudes prosociales y desalentar las actitudes violentas. La técnica más efectiva, en palabras del autor, es usar las cuestiones enfocadas a la solución, pero también funcionan la terapia conductual, el control de la ira, la educación directa, los grupos de trabajo, el entrenamiento en habilidades (que normalmente afectan a las actitudes), e incluso el counselling orientado al interior.

En definitiva, para trabajar con los niños o adolescentes, Gallagher recomienda crear una buena relación de trabajo, de empatía, pero no a costa de cualquier cosa. Se trata de que los jóvenes vean los costes de ser agresivos en casa y abandonen estos comportamientos.

3.3. A modo de conclusión

No hay explicaciones definitivas para la violencia filio-parental. Es probable que un rango de dinámicas distintas interconectadas contribuya

a esta conducta. Estas dinámicas pueden incluir factores biológicos, psicológicos y sociales y es probable que hayan factores de riesgo asociados con la agresión de estos adolescentes (McLaren, 2000). Paterson et al., (2002) señalan que las explicaciones para la violencia filio-parental incluyen la exposición a la violencia de género, conflictos y alteraciones familiares, estilos educativos inefectivos y poco afectivos (particularmente de las madres), ser testigo de conductas violentas, traumas por abuso y/o abandono, patrones intergeneracionales, y estilos educativos basados en la sobre-protección y en la excesiva permisividad (Howard y Rottem, 2008).

Mucho se ha discutido sobre el origen de la violencia filio-parental y el reparto de culpabilidades padres-hijo. Hay autores que inclinan la balanza de la responsabilidad hacia la labor educativa de los padres, y otros hacia las características personales de los hijos. De hecho, es difícil diseccionar la relación padres-hijos y probablemente todos tengan su parte de razón, dependiendo del caso individual. Lo que no cabe duda es que el agresor es el que agrede, y los padres son los agredidos.

La intervención va a estar condicionada por el peso específico que le demos a unos factores u otros. Los programas de intervención que hemos examinado están diseñados para diferentes contextos: servicios de salud pública, servicios sociales, clínica privada, y ámbito judicial. Dependiendo del caso concreto será suficiente con la intervención desde los servicios sociales o la clínica privada, o se necesitará alguna medida restrictiva de la libertad del adolescente. Es importante recordar que los jóvenes obtienen beneficios de estos comportamientos y si no hay una obligación externa, muchos de ellos no van a renunciar a esos comportamientos ni van a cuestionarse su modo de actuar. Hay casos con los que es muy difícil trabajar si no existe una medida judicial.

De hecho, en un número escaso de estos programas se interviene con el adolescente. Resulta difícil que voluntariamente el joven acuda a cualquier tipo de intervención. Así, los programas que intervienen de

manera sistemática con los adolescentes son los que se inscriben en el marco jurídico.

Como hemos podido constatar, la mayoría de programas examinados basan su intervención en el tratamiento a los padres, dos de ellos casi exclusivamente a las madres (el de Paterson et al., 2002; y el de García de Galdeano y González Llópez, 2007). Estos dos programas tienen contenidos similares a los programas que se realizan con mujeres maltratadas por sus parejas. Objetivos comunes a todos ellos son: disminuir el sentimiento de culpabilidad de los padres, aumentar su sentimiento de que lo pueden hacer bien (motivación hacia el cambio y autoeficacia), y darles pautas y estrategias para que puedan reconducir el comportamiento de su hijo. Resulta obvio que interviniendo con los padres se pueden conseguir mejorías significativas en casa respecto a las relaciones familiares.

ANÁLISIS Y PUESTA EN PRÁCTICA EN UN CENTRO DE
MENORES DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN CON
FAMILIAS Y MENORES QUE MALTRATAN A SUS PADRES

CAPÍTULO 4

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN CON FAMILIAS Y MENORES CON CONDUCTAS DE MALTRATO



En este capítulo vamos a desarrollar el Programa de Intervención al que asisten las familias y menores que están cumpliendo una medida judicial en el Centro de Reeducción Colonia San Vicente Ferrer. Este Programa lleva funcionando desde el año 2004.

Esta intervención surge a petición directa de un grupo de padres muy preocupados por su situación, que nos plantean qué pueden hacer con sus hijos una vez haya finalizado la medida de internamiento.

Diseñamos la estructura y los contenidos de las sesiones en grupo y posteriormente se diseñaron el resto de los bloques, dando lugar al *Manual de Intervención con Familias y Menores con Conductas de Maltrato* (de Sánchez, Ridaura y Arias, sin editar).

En 2004 formamos el primer grupo de padres. Desde entonces, han ingresado en el centro más de 90 menores por delitos de violencia doméstica o similares, y más de la mitad han realizado completamente el Programa.

El trabajo con las familias y los adolescentes, en general, es muy gratificante, porque reciben de buen grado la ayuda prestada, tanto los padres como los hijos. En algunos artículos consultados se tiene poco en cuenta las vivencias de los adolescentes. Es cierto que ellos son los responsables del delito de maltrato en casa, por esa razón están cumpliendo una medida judicial de internamiento en un centro. Pero tenemos que tener en cuenta que ellos también lo pasan mal, tienen problemas y les gustaría que la relación con sus padres mejorara.

4.1. La Colonia San Vicente Ferrer

La Colonia San Vicente Ferrer es un centro de menores de la Comunidad Valenciana que está funcionando desde 1922. Está gestionado por los Terciarios Capuchinos y depende de la Consellería de Justicia y Administraciones Públicas. Con la entrada en vigor de la Ley

Orgánica 5/2000, reguladora de la responsabilidad penal de los menores, pasa a ser únicamente centro de cumplimiento de medidas judiciales para menores entre 14 y 18 años.

La Colonia tiene, actualmente, 72 plazas que pasarán a 80 en enero de 2009 y en ella se cumplen medidas de internamiento en régimen cerrado, semiabierto, abierto, convivencia en grupo educativo, arrestos de fin de semana, prestaciones de servicio en beneficio de la comunidad, y tareas socio-educativas.

Su estructura es por grupos educativos, dependiendo del sexo, la edad y la madurez de cada uno de los menores. Hay seis grupos educativos: uno de régimen cerrado, dónde hay chicos y chicas entre 14 y 16 años; un grupo únicamente de chicas en régimen semiabierto o abierto; tres grupos de chicos en los mismos regímenes que las chicas; y un grupo de autonomía, dónde los adolescentes trabajan o realizan actividades formativas fuera del centro.

En los últimos años se ha realizado una apuesta fuerte para que todos los chicos que pudieran, realizaran actividades de formación o laborales fuera del centro, independientemente de la medida que estuviesen cumpliendo (excepto en régimen cerrado). Uno de nuestros objetivos prioritarios es conseguir que cuando acaben la medida se integren en algún recurso de tipo laboral o formativo, dependiendo de su edad y sus necesidades. Además, intentamos que las familias colaboren en la reinserción. Entendemos que el núcleo familiar es muy importante para la resocialización de los adolescentes. En los casos de violencia filio-parental toma especial relevancia, ya que las víctimas son los tutores de los agresores.

Es en este contexto dónde surge en 2004 el Programa de Intervención con Familias y Menores con conductas de Maltrato.

4.2. Evaluación: el Análisis Funcional

Para evaluar a la familia es conveniente entrevistarnos con el adolescente, luego con los padres y realizar una observación para ver cómo se relacionan entre ellos. Además, en la fase de evaluación les pedimos que realicen unas tareas: cuestionarios y autorregistros. Utilizamos para ello unas dos sesiones, aunque la evaluación es continua y seguimos evaluando durante toda la intervención.

Nuestra evaluación está lista cuando tenemos información suficiente para completar el Análisis Funcional. Llamamos Análisis Funcional a la manera en que son recogidos los datos por un terapeuta cognitivo-conductual. El Análisis Funcional identifica la conducta problema, qué variables la pueden predecir y qué consecuencias la controlan (Pastor y Sevillá, 1990), de forma que una vez concluido, podemos contestar a las siguientes preguntas: ¿Cuál es concretamente el problema?, ¿cómo aparece?, y ¿qué variables hacen que se mantenga?

El Análisis Funcional lo completamos con la información que nos dan los padres, la que obtenemos de los hijos en las sesiones individuales, y la que obtenemos en las sesiones donde están los padres y los hijos. Si tenemos información de otros familiares, colegios, servicios sociales, libertades vigiladas, etc., también nos resultará útil.

Durante las primeras sesiones de evaluación, tanto con los padres como con los hijos, nuestros objetivos son: *empatizar, recoger información y dar información*.

En las primeras entrevistas con el adolescente le dejamos que él dé su versión de los hechos pero teniendo claro que si ha habido agresión hacia los padres, él es responsable de esa agresión, independientemente de lo que hayan hecho sus padres, a él no le puede quedar la mínima duda que está en la Colonia porque lo que ha hecho es un delito. Le escuchamos y nos interesamos por él como persona, independientemente del delito, intentamos conocerle, qué cosas le gustan, qué inquietudes

tiene, qué piensa de su futuro, cómo son sus amigos, si toma drogas, cómo son sus padres, cuándo surgen los problemas, etc. A veces, le damos información sobre el transcurso de la medida, y otras se la dan los educadores. Informamos al joven que vamos a llamar a sus padres para que ellos nos cuenten su versión y es él quién nos facilita su teléfono. En el ANEXO 1, el lector puede encontrar la entrevista que en el centro se realiza a los menores que ingresan, así como una breve guía de preguntas que proponemos para los padres.

Cuando los padres nos dan información sobre los comportamientos de su hijo y sobre sus propios comportamientos, no los cuestionamos ni los juzgamos, tenemos que ser conscientes que para los padres es difícil revivir situaciones y conectar con emociones negativas.

A la primera sesión los padres acuden ansiosos, la mayoría se sienten realmente culpable de que sus hijos estén en el centro. Es importante que les escuchemos y que les dejemos explicarse. Nunca intervenimos durante las sesiones de evaluación, les explicamos que necesitamos *obtener información* para entender su problema y saber qué cosas tenemos que trabajar para solucionarlo, y que es conveniente pasar a la fase de explicación de la hipótesis cuanto antes.

En esta primera sesión con los padres dedicamos un tiempo a *dar información* sobre cómo vamos a trabajar, a explicar cuáles son las fases (Evaluación, Explicación de la hipótesis y Tratamiento) y cuáles son los cinco bloques de intervención. Asimismo, presentamos la Escuela de Padres y les hablamos de la importancia de que participen en ella. También les contamos cómo van a funcionar las llamadas de teléfono, las visitas y las salidas, y les preparamos para las llamadas y la primera visita.

A continuación presentamos un guión del Análisis Funcional, adaptado de Sevilla y Pastor (1987).

4.2.1. Estímulos

Llamamos estímulos a las condiciones capaces de predecir la respuesta. Los estímulos pueden ser:

Externos. Nos referimos a las variables del ambiente externo (situaciones o personas).

Situaciones. Determinados espacios físicos, o aquellas propiciadas por personas. P. ej. que le digan que *no* a algo material o respecto a hacer algo determinado. Las restricciones inmediatas que los padres imponen a sus hijos, restricciones no razonables y excesivas como “haz y no hagas”, pueden ser un estímulo del comportamiento violento hacia ellos.

Personas. En ocasiones, la respuesta aparece sólo ante determinadas personas, va a variar según el caso. Generalmente, suelen elegir a personas que califican como más débiles, o que pasan más tiempo con ellos, como por ejemplo, la madre.

Internos. Llamamos estímulos internos a las variables que ocurren en el interior de la persona (fisiológicos y cognitivos).

Fisiológicos: *Emociones negativas.* Muchas veces a la respuesta agresiva la precede un estado emocional negativo, como pueden ser la rabia (llegan a casa enfadados con algún compañero de la escuela) o la frustración (se sienten mal porque algo no les ha salido como ellos querían). Otras veces, aunque menos frecuente, aparece como estímulo interno el aburrimiento.

Un estímulo fisiológico diferente de las emociones negativas serían los estados de ánimo alterados por sustancias tóxico-dependientes. Las drogas insensibilizan, duermen las emociones, y esto permite que se hagan cosas que no se harían si no se hubiese consumido. Pero es importante tener claro que las drogas son un catalizador del comportamiento agresivo no son la causa del mismo (excepto

en aquellos casos en los que la persona es drogodependiente y tiene síndrome de abstinencia e incluso puede tener alucinaciones y delirios).

Cognitivos. Nos referimos a los pensamientos, imágenes, recuerdos, etc.

4.2.2. Organismo

Es la propia persona, su historia de aprendizaje, biología, personalidad, habilidades, estilo,... (Sevillá y Pastor, 1990).

Historia de aprendizaje. Donde se incluye los métodos de disciplina familiar.

Métodos de educación familiar. Dentro de los métodos de educación familiar sabemos que una combinación de disciplinas relajadas y poco exigentes con actitudes hostiles por parte de ambos padres fomentan el comportamiento agresivo en los hijos (Becker, 1964). También fomentan los comportamientos agresivos los padres con actitudes hostiles hacia sus hijos (Serrano, 1996). Una actitud paterna demasiado protectora, sin exigencias de responsabilidades, aumenta las probabilidades de que los hijos sean violentos con los padres (Gallagher, 2004b).

Otro factor que influye en la agresividad es la incongruencia en el comportamiento de los padres o la inconsistencia, es decir, cuando el comportamiento de los padres no es predecible. Por ejemplo, puede ser que ante el mismo comportamiento actúen de manera diferente según su estado de ánimo.

Las relaciones deterioradas entre los propios padres y la violencia de género, provocan tensiones que pueden facilitar que el niño se comporte agresivamente (Cottrell y Monk, 2004).

El ambiente más amplio, como el barrio donde vive el niño, la escuela, los amigos, etc. también puede favorecer el mantenimiento de los comportamientos violentos.

Estilo personal. Abarca desde la edad y el sexo hasta las habilidades socio-cognitivas o la presencia de trastornos.

Edad, sexo, inteligencia, características de personalidad. Los padres suelen indicar la edad de inicio del problema en los 12 años. Estudios canadienses sitúan la edad de inicio entre los 12 y los 14 años (Cottrell, 2001).

Respecto al sexo hay más prevalencia de los chicos, aunque las investigaciones no se ponen de acuerdo, encontrando diferencias entre ambos sexos o no en función de la definición que se haga de violencia. Para algunos autores la violencia de los chicos es más física y la de las chicas más psicológica (Cottrell y Monk, 2004).

En lo que a características de personalidad se refiere, observamos que tienen muy baja tolerancia a la frustración y su locus de control es externo. Muchas veces el locus de control externo está fomentado por los padres, cuando por ejemplo, refuerzan al niño yendo al colegio a enfrentarse al profesor porque les ha puesto un castigo.

Déficit de habilidades necesarias para afrontar las situaciones frustrantes y déficit de habilidades sociales, así como dificultades a la hora de resolver problemas.

Otros problemas. En ocasiones coinciden con ansiedad social, abuso de sustancias tóxico-dependientes, trastorno negativista desafiante, o trastorno disocial.

Variables biológicas. Se incluye el consumo de sustancias tóxico-dependientes y ciertas enfermedades.

Fármacos. *Consumo de drogas, tipo, frecuencia, etc.* En ocasiones las drogas insensibilizan y aunque no son la causa suelen favorecer la agresión.

Enfermedades. Los factores orgánicos también influyen en el comportamiento agresivo (Avis, 1974). Factores físicos tales como una lesión cerebral o una disfunción pueden provocar comportamientos agresivos (Moffit, 1993).

Tratamientos anteriores. Si alguna vez han recibido tratamiento médico y/o psicológico por este problema. Muchos de estos chicos han sido diagnosticados de hiperactividad con o sin déficit de atención e impulsividad y han sido medicados para este trastorno. A otros se les ha recetado una medicación antipsicótica a dosis bajas como control de los excesos conductuales.

Valoración personal de su conducta. Los adolescentes a menudo piensan que la culpa es de sus padres por no darles lo que quieren o no dejarles hacer algo. No se sienten responsables de sus acciones.

Sistema de refuerzos. Es interesante averiguar cómo se divierte esa persona, cómo le gusta pasar su tiempo libre. Generalmente tiene pocos refuerzos y los que buscan, suelen ser refuerzos que no les exijan demasiado esfuerzo y tengan una rápida gratificación.

4.2.3. Respuesta

Nos referimos a cómo reacciona la persona ante ciertos estímulos. La respuesta puede ser motora, fisiológica y cognitiva.

Motora. Es lo que la persona hace o deja de hacer. En este caso es el problema. Es una respuesta voluntaria que pretende un cambio en el ambiente.

Excesos conductuales. Amenazar, insultar, romper objetos, golpear las puertas, empujar a los padres, pegarles (tortas, puñetazos, patadas,...), mostrar un arma, etc.

Déficit conductuales. No piden las cosas adecuadamente, no respetan, siempre gritan y utilizan un tono muy inadecuado, no cumplen las normas, ni obedecen las órdenes. Es posible que hayan dejado de ir a la escuela.

Descripción topográfica: frecuencia, intensidad, duración,...

Fisiológica. Es involuntaria, depende del SNA: temblor, ira, sonrojo, excitación, nerviosismo, tensión muscular,...

Cognitiva. Son los pensamientos evocados ante la presencia del Estímulo.

Descalificación de la otra persona. Del tipo “es un...”, insultos, etc.

Adivinación del pensamiento. Por ejemplo: “lo hace para fastidiarme”.

Magnificación. Como: “Es increíble, no me puedo creer que me haya hecho eso...”.

Imposición de sus propias normas como universales. Como por ejemplo: “No tendría que haber venido”, “tendría que meterse en sus cosas y dejarme en paz”, etc.

4.2.4. Consecuencias

Las consecuencias son las que predicen si se vuelve a dar, o no, la Respuesta Motora. Estas pueden ser externas e internas.

Externas. Son las consecuencias que dependen de los demás, y aquí se incluye:

Refuerzo positivo, conseguir lo que quiere a través de la agresión.

Castigo. No suele ocurrir. A veces los padres también les gritan, les pegan, o dejan de hablarles. Esto empeora el problema, porque no disminuye ni desaparece la Respuesta Motora. En ocasiones, se sienten mucho más respaldados para utilizar la agresión puesto que los padres lo hacen.

Internas. Se obtienen de uno mismo y pueden ser:

Refuerzo positivo. Como conseguir una sensación de poder.

Refuerzo negativo. Alivio, liberarse de una emoción negativa como la ira, o no hacer algo que no quería hacer.

También es importante conocer lo que vamos a llamar *contingencia*. Si siempre que se da la Respuesta Motora, ésta va seguida de una misma consecuencia, decimos que el patrón de reforzamiento (o contingencia) es continuo. Si por el contrario, sólo en ocasiones la Respuesta Motora va seguida de una consecuencia hablamos de patrón de reforzamiento intermitente.

En el ANEXO 2, incluimos un ejemplo de cómo suelen ser las secuencias funcionales en la violencia filio-parental.

4.3. Hipótesis Explicativa

La explicación de la hipótesis únicamente se realiza con los padres en una sesión. Esta sesión es muy importante, ya que si somos capaces de transmitir a los padres cuál es realmente el problema y cómo ellos están influyendo en su mantenimiento, tendremos mucho trabajo adelantado.

Generalmente, la mayoría de los padres llega al centro con mucha angustia, están preocupados, lo han intentado todo, muchos incluso tienen miedo de que su hijo pueda llegar a matarles. Durante la evaluación, la hipótesis y las primeras sesiones de intervención es importante tranquilizarles.

En la sesión de hipótesis utilizamos dos estrategias: empatizar y dar información sobre el problema.

Con *empatizar* nos referimos a la comprensión emocional de los padres. Muchas veces se sienten culpables de que su hijo tenga ese problema y/o porque esté en el centro. Les decimos que en parte son responsables de que su hijo se comporte de manera agresiva con ellos, distinguiendo entre responsabilidad y culpabilidad. La culpa es cuando hacemos algo conscientes de que lo que estamos haciendo está mal. Conocemos el medio y el fin. La responsabilidad es cuando hacemos algo con una intención positiva y no conseguimos ese fin; nuestro fin primero es otro distinto al que finalmente ocurre. Muchos padres piensan que no quieren que sus hijos pasen por lo que pasaron ellos con una educación excesivamente autoritaria y rígida e intentan darles “todo” y ser sus amigos más que sus padres. Esta actitud lejos de ayudar a que una persona sea feliz, le hace egoísta, nada responsable, poco empática, exigente y con muy baja tolerancia a la frustración. Es bueno que los padres se sientan responsables del comportamiento de sus hijos, porque eso significa que se van a esforzar en cambiar su conducta, pero insistimos en que también sus hijos tienen que hacer cambios tremendamente importantes.

Asimismo, es necesario incidir en la idea de que la forma de comportarse que tiene su hijo es *aprendida*. Muchos padres piensan que el comportamiento de sus hijos es *genético*, y esta idea dificulta que se esfuercen por hacer cosas que cambien su conducta, porque si el origen es genético su hijo no va a cambiar por mucho que ellos hagan, y seguirán comportándose de la manera que lo han hecho hasta ahora.

Tras haber recogido toda la información relativa al problema durante las sesiones de evaluación, tanto con los padres como con los hijos, les explicamos a los padres por qué apareció el problema de conducta de su hijo, y definimos, en términos exactos, por qué se mantiene.

4.3.1. Origen del problema

En esta parte de la intervención explicamos la forma en que el adolescente ha aprendido a comportarse de forma agresiva. Este problema tiene su origen en dos formas de aprendizaje: modelado y/o refuerzo.

Una persona puede aprender a comportarse agresivamente por *modelado*. Desde pequeños observamos diferentes modelos de comportamiento, algunos de los cuales son modelos de comportamientos agresivos. Los padres actúan como importantes modelos y en ocasiones como modelos agresivos. Por ejemplo, cuando castigan a través de la agresividad verbal (gritos, amenazas, desprecios) o a través de la agresividad física, están funcionando como modelos agresivos para sus hijos. También hay casos extremos, como el maltrato infantil y la violencia de género.

Además de los padres, los adolescentes pueden estar expuestos a otros modelos que pueden facilitar el aprendizaje de dichas conductas. Algunos de estos modelos son abuelos, tíos, hermanos, maestros, amigos, TV, cine, video-juegos...

Cuando un niño observa un modelo agresivo, está aprendiendo dos cosas. Por un lado, aprende diferentes conductas agresivas, y por otro lado, aprende qué consecuencias tiene para la persona (modelo) comportarse de esa manera (Serrano, 1996).

Decimos que aprende mediante el *refuerzo positivo*, cuando tras la primera emisión de una conducta agresiva consigue algo agradable. Aprende por *refuerzo negativo*, cuando tras la realización de un comportamiento agresivo consigue que se elimine algo desagradable. A partir de este momento aumentan las probabilidades de que este niño se comporte de manera agresiva.

4.3.2. Mantenimiento del Problema

Los comportamientos agresivos y violentos se mantienen porque tienen unas consecuencias positivas para la persona, bien sean de tipo material (dinero, móviles...), de tipo social (halagos, estatus, atención...) o de tipo interno (sensación de poder, sensación de control...).

Una vez el niño ha aprendido a comportarse de forma agresiva y los beneficios que comporta hacerlo, prueba e intenta poner en práctica lo aprendido. Si el resultado de la práctica es exitoso, esto es, si siendo agresivo consigue su objetivo, las probabilidades de que se comporte de forma agresiva la próxima vez que quiera conseguir lo mismo, aumentan.

En el mantenimiento del problema conductual del hijo, no sólo se refuerzan conductas inadecuadas del adolescente, sino también de los propios padres. Veamos una situación-problema en la que se describen las consecuencias positivas del hijo y las de los padres, que hacen que la próxima vez, ambos se sigan comportando de la misma manera.

SITUACIÓN: “Juan llega a casa y le pide, de forma agresiva, dinero a su madre. Ana (madre) le dice que ayer ya le dio dinero y que no tiene más. Ante esta respuesta Juan se va poniendo más agresivo. Ana siente un gran malestar y mucha tensión, teme que Juan se ponga cada vez más agresivo, siente miedo y preocupación de que los vecinos se enteren. La situación termina cuando Ana le da 15 euros más a Juan.”

- a) Consecuencias de Juan: Se pone agresivo y consigue lo que quiere, el dinero (refuerzo positivo externo material).
- b) Consecuencias de Ana: Cede ante la agresividad de Juan, consiguiendo aliviar su malestar y evitando que Juan se ponga más agresivo (refuerzo negativo). Ana ha aprendido a calmar su malestar de esta forma, que paradójicamente mantiene el problema de su hijo, ya que le enseña que de forma agresiva le dará lo que él quiera. A corto plazo, la situación se detiene y Ana siente un enorme alivio. A largo plazo, la conducta de Ana

de darle dinero a su hijo cuando está agresivo le enseña que es así como lo tiene que hacer, que si se pone agresivo la única forma de que se calme es dándole dinero. El comportamiento de Ana se mantiene por el alivio y porque ya no aprende otro comportamiento.

La explicación de la hipótesis ha de ir cargada de ejemplos, gráficos y un pequeño resumen, de forma que los padres se la puedan llevar a casa y repasar toda la información que se les ha dado.

Es posible que los padres cuestionen lo que les decimos. En ocasiones, nos cuestionan porque no entienden lo que les estamos explicando. Durante esta sesión damos mucha información e introducimos muchos conceptos nuevos. Es importante utilizar un lenguaje poco técnico y adecuarnos al nivel cultural y de comprensión de los padres y ponernos en su lugar, realmente lo que les estamos explicando es difícil. En otras ocasiones, nos cuestionan porque a pesar de entender el contenido, no lo comparten. En este caso, es posible que estén influyendo pensamientos irracionales de los padres (por ejemplo, “Nos está intentando decir que nosotros tenemos la culpa”; “Claro, ni que fuera tan fácil”; “Si el /la terapeuta tuviese hijos adolescentes pensaría de otra manera”, etc.), que es necesario abordar.

Hay padres que tienen miedo de que sus hijos puedan incluso llegar a matarles. Este pensamiento en los padres genera mucha angustia. Piensan de esta manera porque sus hijos se lo dicen y tienen un comportamiento realmente violento (p. ej. cuando los amenazan con un cuchillo). Es importante realizar una buena evaluación, teniendo en cuenta las características de los padres y de los hijos. Es responsabilidad del terapeuta valorar el riesgo real. En nuestra experiencia, existen muy pocas posibilidades que se dé un riesgo tan extremo. En la mayor parte de los casos lo que ocurre es que los padres son los que dan los refuerzos y los hijos se comportan de esta manera para conseguir lo que quieren.

Muchos padres han intentado múltiples cosas para que su hijo cambie: castigos, retirada de privilegios, razonar, negociar, hacer tratos, darles más privilegios, etc. Sin embargo, no han mantenido una buena estrategia durante un tiempo suficiente para que el comportamiento de su hijo cambiase. Lo que ha sucedido es que la respuesta agresiva, como siempre ocurre, ha aumentado (a este hecho se le conoce como *tren de respuesta*). A partir de aquí los padres se han desanimado y han cambiado la estrategia, y cuando llegan al centro nos dicen que nada funciona.

Algo en común a todos los padres es que piensan, erróneamente, que una vez que ellos hagan el esfuerzo y sus hijos mejoren, podrán dejar de utilizar las técnicas que han aprendido. En la medida que no ven mejoras, se van desanimando con los intentos y llegan a pensar que el problema es crónico y no se resolverá nunca. Es importante, pues, que comprendan que una vez han aprendido las técnicas para convivir de manera adecuada con su hijo tendrán que ponerlas en práctica siempre. No pueden volver a lo que hacían antes.

Así pues, para seguir avanzando en la intervención es fundamental que entiendan la hipótesis, asuman su parte de responsabilidad y sepan qué conductas de las que mantienen el comportamiento agresivo de su hijo, han de cambiar. Mientras que los padres sigan “premiando” los comportamientos violentos de sus hijos, estos no se van a detener.

4.4. Desarrollo del Programa

A muchos padres e hijos, les asusta que el internamiento sea en un centro de reforma. Pero la Colonia es un centro abierto, no hay alambradas, ni personal de seguridad y todas las personas que allí trabajamos nos esforzamos por tratar a los menores como lo que son, adolescentes. El objetivo último de nuestra intervención es que no se vuelvan a repetir los malos tratos en casa. Entendemos que es un objetivo ambicioso ya que el problema tiene varios años de evolución (la mayoría

de las familias nos dice que sobre los 12 años empezaron los problemas), y las familias y los menores han entrado en un círculo vicioso difícil de romper.

Normalmente, es el director o el subdirector del centro quien acoge a los padres y al menor en el momento del ingreso. Él les explica el funcionamiento y les tranquiliza, informándoles que una persona del Equipo Técnico se pondrá en contacto con ellos.

Si el menor ingresa conducido por la Policía o la Guardia Civil también lo recibe el director, le explica el funcionamiento y se le asigna a un grupo educativo. Un educador del grupo llama a la familia para informarles que el menor ha ingresado, cómo está y que alguien del Equipo Técnico se pondrá en contacto con ellos. Los objetivos en ese momento con la familia son empatizar, recoger información y dar información. Muchas veces llegan desanimados, con sentimientos de amor-odio hacia el adolescente y también respecto a ellos mismos.

Desde el Equipo Técnico del centro, cuando un adolescente ingresa en la Colonia empezamos a realizar la evaluación, mediante una serie de entrevistas y pruebas. Aproximadamente a la semana de haber ingresado en el centro hablamos con él. Intentamos que pase un tiempo corto desde el ingreso, para que conozca el centro, esté más tranquilo, y con ayuda de los educadores haya reflexionado un poco.

A menudo los hijos no quieren ver a sus padres, ni siquiera hablar con ellos. Es menos frecuente que los padres no quieran ver a los hijos. A los padres les pedimos que tengan paciencia y que no se desesperen. Los menores tienen derecho a hacer una llamada y a recibir una de su familia, a la semana. Cuando un chico ingresa por un delito de maltrato les decimos a los padres que no le llamen, que si quieren saber cómo está que hablen con los educadores o con nosotros. Tiene que ser el adolescente el que dé el primer paso para hablar con sus padres y llamarles por teléfono. Él se compromete a hablarles de forma respetuosa

y si quiere, puede pedirles que vengan a verlo. Por su lado, a los padres les pedimos que cuando reciban la llamada que sean agradables y que no saquen trapos sucios. Si los chicos no se comportan de un modo respetuoso durante la llamada, no podrán tener visitas. Muchas veces, los adolescentes sólo quieren llamar a sus padres para que les traigan cosas materiales. Les pedimos a los padres que no les traigan nada, sólo lo imprescindible que será lo que el educador les diga.

En el momento que el adolescente quiera, si sus padres también están dispuestos, se inician las visitas. En una primera visita se les pide a ambos que sean cordiales y que no saquen temas conflictivos, el objetivo es pasar un rato agradable para que haya otra visita la semana siguiente. Los problemas no se pueden resolver en la primera visita, únicamente tenemos que abonar el terreno para poderlo hacer posteriormente. Les pedimos que si su hijo en algún momento les falta el respeto, que terminen la visita y se vayan. Si la visita no va bien, hablamos con el hijo y con los padres, analizamos qué ha pasado y el hijo tiene que volver a llamar a casa y pedirles a sus padres que vengan a verle. De ellos depende que reinicien las visitas la semana siguiente o tarden más tiempo. Si la visita va bien quedan para la semana siguiente y las llamadas se realizan con normalidad.

Según el Real Decreto 1774/2004, de 30 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 5/2000 de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores, en su artículo 46.3.: “los menores ingresados en régimen abierto podrán disfrutar de salidas todos los fines de semana, salvo que la evolución en el tratamiento aconseje otra frecuencia de salidas y ello se haya comunicado motivadamente al fiscal y al juez de menores competente. Como regla general los internados en régimen semiabierto podrán disfrutar de una salida al mes hasta cumplir el primer tercio del periodo de internamiento y de dos salidas al mes durante el resto, salvo que la evolución del menor aconseje otra cosa”. Durante la intervención, las salidas son muy

paulatinas, el objetivo es no volver atrás. Si las visitas cuando el educador está delante funcionan bien, pasamos a visitas sin que esté el educador, luego a visitas fuera del centro con educador presente (no en casa), y después a visitas fuera del centro sin la presencia del educador, la siguiente salida sería para pasar el día juntos, luego de sábado a domingo, hasta llegar a pasar el fin de semana completo en casa (de viernes a domingo).

Las salidas van a estar reguladas por *contratos de convivencia* que el adolescente se compromete a cumplir en casa. Estos contratos que al principio serán escritos y con el terapeuta, tienen que acabar siendo orales y estando presentes únicamente los padres y los hijos (en estos contratos se pactan unas normas y se revisan esporádicamente, realizándose de forma oral). Si en alguna de las salidas hay problemas, evaluamos qué ha pasado y valoramos si seguir hacia delante o volver al paso inmediatamente anterior.

Con respecto a las sesiones del programa, contamos con sesiones individuales con la familia y el adolescente desde el ingreso hasta finalizar la medida. Al principio son semanales, pero vamos alargando la periodicidad conforme progresan. Con la misma periodicidad les vemos juntos. El grupo de padres tiene una duración de once sesiones de una hora aproximadamente, una vez a la semana. Con los hijos se trabaja en los grupos educativos.

4.4.1. Intervención individual con los adolescentes

El *objetivo general* de este bloque es mejorar el comportamiento general del adolescente en casa. Los *objetivos específicos* son los siguientes:

- Asumir su parte de responsabilidad en el problema.
- Aprender a resolver problemas.
- Cumplir con las normas de convivencia familiar.

- Distinguir entre las distintas emociones y actuar en concordancia.
- Controlar su agresividad.

Seguimos el siguiente *procedimiento*:

- Este bloque consta de once sesiones teórico-prácticas que se desarrollan semanalmente y con una duración de 60 minutos. El número de sesiones es aproximado, se pueden añadir o quitar sesiones siempre que el terapeuta lo considere oportuno en función del caso, de las características del chico, del ritmo de las sesiones, del grado de comprensión, etc.
- Es importante comentar que si durante la evaluación detectamos problemas secundarios al problema principal (por ejemplo, consumo de sustancias tóxico-dependientes, problemas de celos hacia hermanos o hacia parejas sentimentales del padre o madre, etc.), también trabajamos estos contenidos.
- En la mayoría de sesiones se le mandan tareas al adolescente para la sesión siguiente. Es importante reforzar que las traigan hechas, ya que nos dan mucha información a cerca de si se han cumplido los objetivos o si hay que continuar trabajándolos.
- Muchos de los chicos con los que nos encontramos se muestran resentidos, emocionalmente distanciados de sus padres, y en ocasiones con bloqueos o negativas ante la intervención. Por esto, es importante que el terapeuta tenga habilidades técnicas de autocontrol emocional, ya que tanto la evaluación como la intervención están llenas de situaciones difíciles que hay que saber manejar.
- Durante todas las sesiones lo primero que hacemos es revisar el fin de semana, ver qué tal ha ido. Intentamos que siempre sean los adolescentes los que nos cuenten el fin de semana

antes de llamar a sus padres, para darles la oportunidad de ser honestos y que reconozcan lo que han hecho mal.

- En concreto, las *sesiones* que se realizan en este bloque son las siguientes:

SESIÓN 1. Responsabilidad

SESIÓN 2. Responsabilidad en el Problema Familiar

SESIÓN 3 y 4. Resolución de Problemas

SESIÓN 5. Resolución de Problemas en casa

SESIÓN 6. Cumplir con las normas de Convivencia Familiar

SESIÓN 7. Educación Emocional

SESIÓN 8. Controlar la Agresividad

SESIÓN 9. Los Pensamientos Irracionales.

4.4.2. Intervención individual con los padres

El *objetivo general* de este bloque de contenidos es que los padres entiendan cómo funciona la agresividad de sus hijos y qué cosas pueden hacer para que no se vuelva a dar este tipo de comportamientos violentos. Los *objetivos específicos* son los siguientes:

- Entender *claramente* por qué se mantiene el problema de conducta de su hijo.
- Cambiar las ideas irracionales.
- Aprender a reforzar positivamente.
- Revisar los fines de semana.
- Trabajar las tareas y los contenidos del grupo (en el ANEXO 3, se muestra una relación de los contenidos que se trabajan en grupo y los contenidos que se trabajan con los padres en individual).

En este bloque seguimos el siguiente *procedimiento*:

- Es importante motivar a los dos progenitores para que asistan a las sesiones ya que ambos son, en parte, responsables del problema familiar y de ellos depende el proceso de cambio de su hijo y de la dinámica familiar.
- En aquellos casos en los que los padres están separados, se interviene sistemáticamente con el progenitor encargado de la educación del chico (normalmente con quien vive), aunque recomendamos que a la hora de evaluar, en la medida de lo posible, el terapeuta obtenga información del otro progenitor. A partir de este momento, si se valora como pertinente, se interviene con los dos, bien en sesiones conjuntas o bien en sesiones individuales. Cada intervención se diseña para cada caso concreto, adaptándonos a sus necesidades.
- Asimismo, también tenemos en cuenta a otras personas significativas en la dinámica familiar y en el mantenimiento del problema (abuelos, parejas sentimentales de los padres, tíos, etc.)
- Las sesiones se desarrollan semanalmente y duran aproximadamente 60 minutos.
- Si durante la evaluación detectamos, en alguno de los padres, problemas individuales secundarios al problema principal (por ejemplo, consumo de sustancias tóxico-dependientes; Trastornos de Ansiedad; Depresión Clínica; Problemas de pareja; Trastornos de Personalidad; etc.), no los trabajamos, pero intentamos derivar a esos padres a otros recursos (UCAS; Psicólogos o Psiquiatras, públicos o privados...). Es probable que si existen estos problemas influyan en nuestra intervención.
- En la mayoría de sesiones se mandan tareas para la próxima sesión. Es importante reforzar que las traigan hechas, ya que

nos dan mucha información acerca de si se han cumplido los objetivos o si hay que continuar trabajándolos. Bajo nuestra experiencia, los padres delegan en las madres la responsabilidad de la realización de las tareas que les mandamos para casa, pero hay que insistir en que han de realizarlas los dos, ya que los dos son parte activa en la intervención y necesitamos feedback de ambos progenitores.

- En ocasiones, nos encontramos con padres resentidos, con sentimientos de culpa, desconfiados, con miedo y pensamientos muy rígidos. Por ello, es importante que el terapeuta tenga habilidades técnicas de autocontrol emocional, ya que tanto en la evaluación como en la intervención se presentan situaciones difíciles que hay que saber manejar.
- El número de sesiones es flexible, siempre teniendo en cuenta las características de la familia y el criterio del terapeuta. Es posible que haya contenidos en los que tengamos que incidir una y otra vez a lo largo de las sesiones.
- Las *sesiones* que realizamos son las siguientes:
 - SESIÓN 1. Pensamientos Irracionales
 - SESIÓN 2. Reforzar Positivamente
 - SESIÓN 3. Preparar las Salidas de Fin de Semana
 - SESIÓN 4 y siguientes. Repasar los contenidos del Grupo de Padres.

4.4.3. Intervención con los padres y el adolescente

El *objetivo general* es mejorar la relación entre los padres y el hijo, y los *objetivos específicos*:

- Mejorar la comunicación.

- Aprender a decirse los comportamientos que les molestan a unos de los otros.
- Aprender a aceptar o rechazar las críticas.
- Aprender a decirse las cosas positivas.
- Poner en práctica las técnicas para aumentar y disminuir comportamientos.
- Realizar contratos y revisarlos periódicamente.

El *procedimiento* utilizado sigue las siguientes directrices:

- Los objetivos se trabajan durante siete sesiones, de aproximadamente una hora y con una periodicidad semanal.
- Las sesiones son desarrolladas por un terapeuta y un educador perteneciente al grupo educativo en el que está el menor. Se trata de sesiones conjuntas en las que se ponen en práctica cuestiones que han sido explicadas de forma individualizada, tanto con las familias como con los adolescentes. También se practican habilidades que han sido tratadas en el grupo de padres.
- En estas sesiones se trabaja principalmente la comunicación, la negociación, el acuerdo y la revisión de los contratos. En los contratos quedan definidas las normas que el adolescente tiene que cumplir en su casa, así como las consecuencias tanto positivas como negativas que se derivan de su cumplimiento o incumplimiento. Para ello, el terapeuta hace especial hincapié en la función esencial de los padres a la hora de hacer cumplir las normas e imponer las sanciones en el caso de que su hijo no las cumpla.
- Durante estas sesiones se utilizan contratos conductuales, role-playing, técnicas de negociación, etc. Cada vez que hay una

salida, al menos al principio de la medida, se realiza un contrato conductual.

- El terapeuta observa todas las dificultades con las que se encuentran, tanto padres como hijos, a la hora de poner en práctica lo aprendido en las sesiones individualizadas. El terapeuta da feedback, reforzando lo que hacen bien y diciéndoles aquellas cosas que tienen que mejorar.
- Las *sesiones* programadas son las siguientes:
SESIÓN 1. Realizar y Recibir Cumplidos
SESIÓN 2. Realizar y Rechazar peticiones de manera asertiva
SESIÓN 3. Realizar y Rechazar críticas honestas.

4.4.4. Grupo de padres

El *objetivo general* de este bloque es dotar a los padres de estrategias y habilidades para mejorar sus pautas de crianza y la relación con sus hijos. El objetivo último es que a través del comportamiento de los padres, los hijos abandonen sus conductas agresivas.

Los *objetivos específicos* son:

- Entender qué es un problema de conducta.
- Conocer el origen y el mantenimiento de los problemas de conducta.
- Conocer las características típicas de la adolescencia.
- Saber concretar los comportamientos de sus hijos y distinguirlos en función de su gravedad.
- Aprender estrategias de modificación de conducta.
- Aprender habilidades sociales.
- Saber reforzar positivamente y ver todo lo positivo que tienen sus hijos.

- Aprender a poner normas y sanciones.

El *procedimiento* seguido es el siguiente:

- Se trata de sesiones teórico-prácticas, donde se dan breves explicaciones teóricas, se hacen role-playing, se visualizan vídeos, etc.
- Este bloque de intervención consiste en terapia *en* grupo, no *de* grupo. Es decir, el objetivo del terapeuta es que las explicaciones sirvan para todos los padres y las sesiones sean más amenas, *no* que se ayuden entre ellos. Es recomendable que las cuestiones más personales se trabajen con los padres en las sesiones individuales. Por otro lado, no podemos negar que el hecho de que los demás padres vean que hay más padres con sus mismos problemas, les hace no sentirse tan raros, facilitando el proceso del cambio.
- Se han programado once sesiones, si bien este formato es totalmente flexible, por lo que si se considera necesario añadir alguna sesión, se hace.
- Entendemos que estas sesiones en grupo tienen que ser dirigidas por un Psicólogo o Pedagogo. Éste puede ser ayudado por un co-terapeuta, que podría ser un educador.
- El número ideal para formar el grupo son cuatro familias.
- Se ha comprobado que existen una serie de características en las familias que facilitan el funcionamiento del grupo, aunque será el profesional el que decida en último término qué familias van a ser miembros del mismo. Estas características son: comprensión de la hipótesis explicativa del problema (que asuman su parte de responsabilidad), que no existan problemas individuales en ningún padre (como consumo de alcohol o drogas) y que se comprometan a asistir a todas las sesiones.

- Los padres siempre llevan tareas para casa. Éstas se recogen en las sesiones en grupo o en las individuales y se comentan sólo en las individuales, aunque cuando se recogen en el grupo se les pregunta si han tenido algún problema.
- Las sesiones de los padres en grupo van paralelas a las sesiones de los padres individualmente, las de los hijos individualmente, las del grupo de hijos, y las de los adolescentes junto a los padres.
- Las sesiones son las siguientes:
 - SESIÓN 1. Formando el grupo
 - SESIÓN 2. Origen y mantenimiento de los problemas de conducta
 - SESIÓN 3. Adolescencia
 - SESIÓN 4. Definir los comportamientos
 - SESIÓN 5. Aumentar y disminuir conductas
 - SESIÓN 6. Vídeo
 - SESIÓN 7. Educar
 - SESIÓN 8. Disciplina adecuada
 - SESIÓN 9. Comunicación: hacer y rechazar peticiones
 - SESIÓN 10. Comunicación: hacer críticas honestas
 - SESIÓN 11. Responder ante las críticas.

En cada sesión se especifican los objetivos, las orientaciones para el profesional que vaya a impartir la escuela de padres, y las tareas para los padres. En algunas sesiones se propone bibliografía para el profesional.

4.4.5. Grupo de adolescentes

El *objetivo general* de este bloque es que aprendan habilidades sociales. Los *objetivos específicos* son:

- Conocer el significado de Habilidades Sociales.
- Diferenciar entre estilo de comportamiento agresivo, pasivo y asertivo, remarcando las ventajas del estilo asertivo.
- Realizar peticiones de manera asertiva.
- Aprender a aceptar el 'no'.
- Rechazar peticiones de manera asertiva.
- Expresar críticas asertivamente.
- Aprender a afrontar (rechazar o aceptar) críticas asertivamente.
- Hacer y recibir cumplidos.

El *procedimiento* seguido es:

- Las sesiones se realizan en grupo con los chicos con los que se está interviniendo. Lo ideal es que el grupo no exceda de cuatro a cinco participantes.
- Este bloque consta de 8 sesiones que se desarrollan semanalmente y que duran aproximadamente 60 minutos. El número de sesiones es aproximado, ya que es fundamental adecuarnos al funcionamiento del grupo, teniendo en cuenta sus características de comprensión, atención, distorsión, etc. No pasaremos a explicar un nuevo tópico hasta que el anterior no esté superado.
- Las sesiones son desarrolladas por un terapeuta y si es posible por un co-terapeuta, que normalmente es un educador. Al igual que en el grupo de padres, se trata de sesiones teórico-prácticas en las que se realizan breves explicaciones teóricas, rol-playing, dinámicas de grupo, etc.

- Normalmente las sesiones se estructuran de la siguiente manera: Resumen de la sesión anterior; breve explicación teórica del tópico que toque trabajar (hacer críticas honestas, rechazar peticiones, hacer cumplidos...), practicar a través de rol-playing lo explicado, y pedir feedback de la sesión, haciendo preguntas concretas sobre lo explicado y extrayendo conclusiones.
- Los objetivos que se trabajan en este bloque se podrían trabajar igualmente de forma individual, sin embargo aconsejamos hacerlo en grupo ya que es más sencillo, dinámico y ameno poner en práctica cada concepto a través del rol-playing.
- Las explicaciones son muy breves, dedicando más tiempo a ensayar y practicar con los chicos, ya que es importante facilitar al máximo la participación. Tenemos que evitar que se aburran y que se distraigan, al tiempo que entienden los conceptos.
- No mandamos tareas en estas sesiones ya que se les piden tareas en las sesiones individuales.
- La disposición de los participantes es en semicírculo. Como material utilizamos una pizarra y tarjetas en las que están descritas diferentes situaciones para poder realizar rol-playing.
- Las *sesiones* programadas son las siguientes:
 - SESIÓN 1. Formar el Grupo
 - SESIÓN 2. Introducción
 - SESIÓN 3. Críticas honestas
 - SESIÓN 4. Recibir Críticas
 - SESIÓN 5. Hacer Peticiones
 - SESIÓN 6. Rechazar Peticiones

SESIÓN 7. Hacer Cumplidos y Aceptarlos

SESIÓN 8. El Juego de 'Hábiles'.

4.5. A modo de conclusión

Como decíamos al inicio del capítulo, en la Colonia San Vicente Ferrer han ingresado más de 90 menores por delitos de violencia hacia sus padres. Con más de la mitad de estos jóvenes se ha utilizado el Programa de Intervención que hemos expuesto en este capítulo. Con el resto no ha sido así, generalmente porque los padres tenían otros problemas más graves (como problemas con el alcohol) y se hacía muy difícil la intervención; otras veces porque estaban lejos y no podían venir a las sesiones; y finalmente, porque una vez que el hijo había ingresado en el centro ya no reconocían el problema (decían que no había sido para tanto, que el juez había sido un exagerado y se retractaban).

En general, la intervención con las familias y los menores que ingresan por maltrato es ardua pero gratificante. Desde el momento en el que ambos se dan cuenta que las cosas se pueden hacer de otra manera, funcionan mucho mejor y la relación mejora considerablemente.

Los hijos van aprendiendo que no son ellos los que mandan en casa, que son sus padres; que las normas las ponen sus padres y ellos no pueden hacer lo que quieran; y que si quieren seguir viviendo en casa tienen que asumir esas normas y cumplirlas. Los padres, a su vez, van aprendiendo a exigirles a sus hijos que cumplan esas normas de manera asertiva, poniendo consecuencias al incumplimiento, siendo honestos con ellos y tratándolos como adolescentes, no como niños, ni como adultos.

Las familias que mejor funcionan son aquellas en las que todavía, a pesar de los problemas, hay afecto. Mantener el afecto, exigir responsabilidad y ser honestos, son elementos clave a la hora de la intervención.

ANÁLISIS Y PUESTA EN PRÁCTICA EN UN CENTRO DE
MENORES DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN CON
FAMILIAS Y MENORES QUE MALTRATAN A SUS PADRES



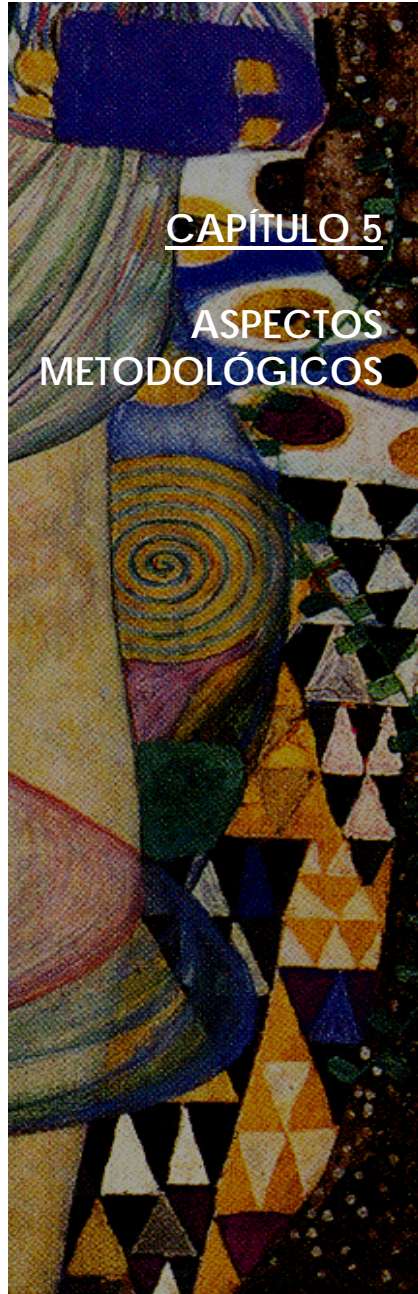
PARTE EMPÍRICA

EFICACIA DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

ANÁLISIS Y PUESTA EN PRÁCTICA DE UN PROGRAMA DE
INTERVENCIÓN CON FAMILIAS Y MENORES QUE
MALTRATAN A SUS PADRES EN UN CENTRO DE MENORES

CAPÍTULO 5

ASPECTOS METODOLÓGICOS



Esta investigación y el Programa de Intervención que describíamos en el capítulo anterior, se plantean desde el contacto diario con los menores del Centro la Colonia San Vicente Ferrer. Cuando un adolescente ingresa, se elabora un Programa de Intervención que realmente responda a sus necesidades y a las de su familia.

En los últimos años ha aumentado el número de chicos que ingresan por un delito de maltrato a sus padres, en parte porque han aumentado las denuncias, los medios de comunicación se han hecho eco y el fenómeno ha empezado a tomar relevancia, y por otra parte, porque hemos sido pioneros en crear una intervención estructurada para este tipo de delitos.

Cuando las familias llegan al centro están preocupadas, impotentes, lo han intentado todo, no saben qué hacer ni dónde acudir. No saben si su hijo está enfermo, si tiene algún trastorno o simplemente “mucho morro”, también se plantean si no serán ellos los que no han sabido educarles, que intentando darles lo mejor los han convertido en unos déspotas. La mayoría de familias recibe muy bien la ayuda prestada. Es a partir de esta realidad desde la que se plantea este proyecto de investigación. Esta intervención que nosotros realizamos con tanto esfuerzo y cariño, diariamente, ¿realmente funciona?

5.1. Justificación del Proyecto

En 2004, empezamos a detectar un aumento considerable de menores que ingresaba por violencia doméstica en la Colonia San Vicente Ferrer. Hacía varios años nos rondaba el proyecto de realizar en las instalaciones del Centro una escuela de padres. Habíamos empezado a intervenir con familias de menores ingresados por un delito de agresión sexual, sin embargo, disminuyó el número de chicos ingresados por este tipo de delito y el proyecto se paró.

Una característica de las familias de los chicos ingresados por maltrato es que los padres han buscado ayuda, se interesan por sus hijos, no son casos de abandono (en general). Más bien, son padres que han dado demasiado, que no tenían claros los criterios educativos y que en un momento dado la situación se les fue de las manos sin saber muy bien cómo. Pero, en general, son padres que quieren recuperar la relación con su hijo y quieren trabajar para que él vuelva a casa y no se vuelva a dar este tipo de comportamiento.

Es a partir de aquí, cuando a demanda de un grupo de padres surge la escuela de padres de la Colonia San Vicente Ferrer. Empezamos a estructurar las sesiones y poco a poco fuimos elaborando el resto de bloques de intervención, escribiendo el *Manual de Intervención con Familias y Menores con conductas de maltrato* (Sánchez, Ridaura y Arias, sin editar). Queremos resaltar que para nosotros es esencial la evaluación individualizada, ya que aunque muchas de estas familias tienen cosas en común, cada una de ellas necesita una intervención especialmente diseñada para abordar sus necesidades.

Este trabajo surge, pues, de dos inquietudes. La primera, conocer cómo son estos chicos y las familias con las que estamos trabajando. La segunda, comprobar si la intervención que estamos realizando funciona realmente.

5.2. Objetivos de la Investigación

El objetivo general del proyecto es estudiar a una muestra de menores (y sus familias), que han estado en el Centro de Reeducción Colonia San Vicente Ferrer cumpliendo una medida de internamiento o una convivencia en grupo educativo, por un delito de maltrato dentro del ámbito familiar.

El proyecto tiene tres objetivos más específicos: primero, realizar un análisis descriptivo de los menores y sus familias; segundo, comprobar

si el Programa de Intervención funciona, para lo que se han planteado una serie de hipótesis y, por último, conocer qué características tienen en común las familias y chicos que sí mejoran con la intervención y las características que presentan aquellas que no mejoran.

Como hemos explicado en el capítulo 4, la intervención con menores y padres que han sufrido maltrato por parte de sus hijos, es una intervención estructurada que se aplica desde 2004 mediante la utilización del *Manual de Intervención con Familias y Menores con Conductas de Maltrato* (Sánchez, Ridaura y Arias, inédito).

Los resultados se van a presentar en dos capítulos. En el Capítulo 6, analizamos las características de la muestra en todas aquellas variables que se han medido en el proceso de obtención de datos. En el capítulo 7, se aborda si las hipótesis planteadas se confirman y las características de las familias que mejoran, o no, con la intervención.

5.3. Hipótesis

Todas las hipótesis están relacionadas con la mejoría o no, respecto a la relación familiar, de los chicos que han pasado por el Programa de Intervención.

Hipótesis 1. Los adolescentes y las familias que han participado en la intervención completa (T1) mejoran en sus relaciones de manera significativa (cuando los adolescentes regresan a casa), respecto a las familias que no han pasado por el programa.

Hipótesis 2. Si los padres mejoran en sus pautas de crianza, la relación mejora.

Hipótesis 3. Los chicos que han sido diagnosticados con un Trastorno de Dependencia o Abuso de sustancias Tóxico-Dependientes, no mejoran en la relación con sus padres; aunque sus padres mejoren sus pautas de crianza.

Hipótesis 4. Los chicos que han sido diagnosticados con un Trastorno Disocial o Negativista Desafiante al ingreso, no mejoran respecto a la relación con sus padres, aunque estos hayan mejorado sus pautas de crianza.

Hipótesis 5. Si los padres tienen un problema de Abuso de sustancias Tóxico-Dependientes o Abuso de Alcohol, la relación con los hijos no mejora.

Hipótesis 6. Si los chicos obtienen una puntuación alta o muy alta en psicoticismo, o muy baja o baja consideración hacia los demás, no mejorarán con la intervención, por lo tanto la relación con sus padres no mejorará.

5.4. Planteamiento metodológico

Desde el año 2004 venimos recogiendo datos de las familias (padres e hijos) a través de entrevistas semiestructuradas, pruebas de inteligencia, de personalidad y observación directa, contrastada con la observación de los educadores del centro. Todos los datos obtenidos en la evaluación inicial se recogen en el “Cuestionario Descriptivo” para el adolescente y la familia (véase ANEXO 4). Con estos cuestionarios queríamos obtener las características descriptivas de la familia con problemas de violencia filio-parental.

También al ingreso al Centro, se evalúan en el “Cuestionario Dinámico. Al ingreso” una serie de variables que, a nuestro entender, pueden discriminar mejor el cambio. Este cuestionario tiene dos versiones, la del adolescente y la de la familia.

Dicho cuestionario se vuelve a rellenar tras el internamiento, “Cuestionario Dinámico. Tras el Internamiento”, y cuando han pasado varios meses desde la finalización de la medida, “Cuestionario Dinámico. Libertad Vigilada”. Todos los cuestionarios son cumplimentados por los profesionales del Equipo Técnico del Centro que llevan los casos, excepto

los cuestionarios de Libertad Vigilada que los cumplimentan los profesionales encargados de ejecutar la medida de Libertad Vigilada del menor. En el ANEXO 5, se pueden ver los Cuestionarios Dinámicos que hemos utilizado. En el Cuadro 4, que mostramos a continuación, podemos observar los momentos temporales en los que se recogen los datos, los instrumentos de recogida y las técnicas, y la persona encargada.

Cuadro 4. Recogida de Datos

Momento de Recogida de Datos	Instrumentos Utilizados	Persona encargada de la recogida
Al ingreso	<i>Cuestionario Descriptivo</i> (adolescente y familia), a partir de: <ul style="list-style-type: none"> • Entrevista semiestructurada (adolescente y familia) • Test de Inteligencia (Factor G o WISC-R o WAIS) • Cuestionarios de Personalidad (EPQ-J o BAS-3) • Criterios Diagnósticos (DSM-IV) • Otros informes <i>Cuestionario Dinámico. Al Ingreso</i> (adolescente y familia) a partir de: <ul style="list-style-type: none"> • Observación Directa 	Profesional del Equipo Técnico del Centro encargado del caso
Al finalizar el internamiento	<i>Cuestionario Dinámico. Tras el Internamiento.</i> A partir de: <ul style="list-style-type: none"> • Observación Directa 	Profesional del Equipo Técnico del Centro encargado del caso
Después de unos meses en Libertad Vigilada	<i>Cuestionario Dinámico. Libertad Vigilada.</i> A partir de: <ul style="list-style-type: none"> • Observación Directa 	Profesional encargado de la ejecución de la Medida de Libertad Vigilada

Además de estos tres momentos temporales, distinguimos varios grupos en función de la modalidad de intervención. Los adolescentes que no habían acabado la medida únicamente participaron en los análisis descriptivos de la muestra. Posteriormente, se clasificaron en tres grupos:

Tratamiento 1 (T1). Nos referimos a la modalidad de tratamiento completo. Se intervino con los adolescentes individualmente, en

grupo y conjuntamente con la familia. Y la familia había asistido a todas las sesiones de la intervención en grupo –Escuela de Padres– y había realizado el tratamiento individual (N=30).

Tratamiento 2 (T2). En esta modalidad de intervención se da una atención individualizada pero no se realiza la intervención completa. Sería el caso de unos padres que viven lejos del centro y no pueden acudir a todas las citas; cuando parte de la intervención se hace por teléfono; o cuando sólo podemos intervenir con el adolescente. Podían darse muchas circunstancias en función de la singularidad de cada caso. Era un grupo muy heterogéneo y lo que diferencia a este grupo del siguiente es que se realizan acciones terapéuticas (N=17).

No Tratamiento (NT). En este grupo no se realizó intervención clínica (N=19). Aunque es necesario matizar que aun cuando no hay una intervención específica y estructurada dirigida hacia la violencia hacia sus padres, estos adolescentes reciben una intervención general (como todos los jóvenes que entran en la Colonia San Vicente Ferrer), consistente en entrenamiento en hábitos, autonomía, responsabilidad, ocio y tiempo libre, talleres educativos, orientación escolar y laboral, etc.

5.5. Descripción de la muestra

Los datos que vamos a analizar corresponden a los expedientes de 85 adolescentes que han estado o están cumpliendo una medida de internamiento en régimen semiabierto, abierto o de convivencia en grupo educativo, en el Centro de Reeducción de Menores Colonia San Vicente Ferrer dependiente de la Consellería de Justicia de la Comunidad Valenciana. Estos chicos y chicas tienen entre 14 y 17 años.

De los 85 chicos, 19 todavía permanecen en el centro y 66 han finalizado el internamiento. Con este último grupo es con el que se

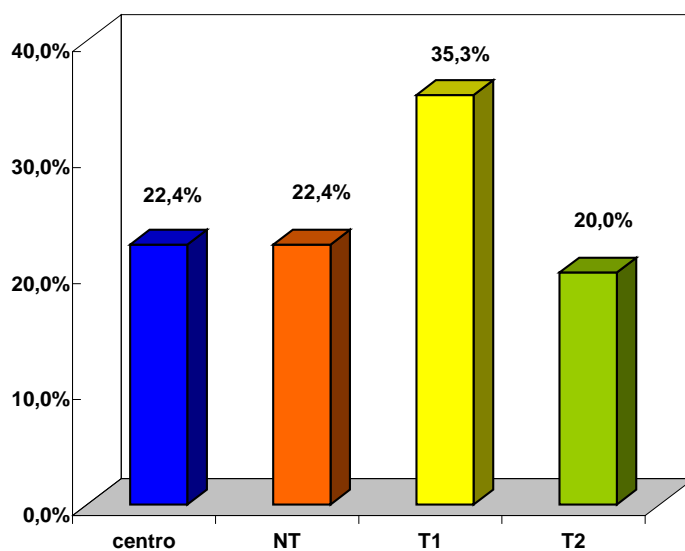
prueban las hipótesis respecto a la eficacia de la intervención, ya que necesitábamos que los jóvenes estuvieran un tiempo fuera para comprobar si volvían a agredir a sus padres.

A continuación se muestran la Tabla 3 y el Gráfico 1 con la distribución de la muestra, en función de los grupos a los que fueron asignados.

Tabla 3. Distribución de la muestra

Modalidad de Tratamiento	Frecuencia	Porcentaje
No tratamiento	19	22,4
T1	30	35,3
T2	17	20,0
Centro	19	22,4
Total	85	100,0

Gráfico 1. Grupos de Intervención



5.6. Instrumentos utilizados

Los adolescentes ingresan en la Colonia para cumplir una medida cautelar o firme, impuesta por el juzgado de menores por la comisión o presunta comisión de un hecho delictivo; en nuestra muestra, de maltrato en el ámbito familiar. Cuando un menor ingresa en el centro lo primero que se hace es asignarle un grupo educativo, dependiendo de su edad y maduración personal. En una primera fase del internamiento el objetivo es que se adapte al grupo educativo, conozca las normas, esté a gusto y no tenga problemas de comportamiento.

Si la medida con la que entra es cautelar, la fiscalía solicita al equipo técnico del Centro un Informe Propuesta donde debe constar el extracto del expediente, la situación jurídica actual, la evaluación socio-familiar, la evaluación psicológica⁶, la evaluación pedagógica, y una serie de conclusiones y propuesta final (junto a este informe, el equipo técnico elabora el Modelo de Intervención Individual). Cada parte del informe propuesta es elaborada por el técnico experto. La parte socio-familiar la cumplimentan los trabajadores sociales, la psicológica los psicólogos y la pedagógica el pedagogo.

La realización del informe del Equipo Técnico está regulada por el artículo 27.1 de la LO/2005 de la Responsabilidad Penal de los Menores:

“Durante la instrucción del expediente, el Ministerio Fiscal requerirá del equipo técnico, que a estos efectos dependerá funcionalmente de aquel sea cual fuere su dependencia orgánica, la elaboración de un informe o actualización de los anteriormente emitidos, que deberá serle entregado en el plazo máximo de diez días, prorrogable por un período no superior a un mes en casos de gran complejidad, sobre la situación

⁶ Para realizar la Exploración Psicológica se utilizan: la entrevista semiestructurada (véase ANEXO 1), pruebas de inteligencia, pruebas de personalidad, registros de observación y el DSM-IV-R.

psicológica, educativa y familiar del menor, así como sobre su entorno social, y en general sobre cualquier otra circunstancia relevante a los efectos de la adopción de alguna de las medidas previstas en la presente Ley”.

De estos informes se han extraído los datos que a continuación vamos a analizar.

Es muy difícil aislar los efectos de la intervención de los efectos del tratamiento, ya que cuando un menor ingresa en la Colonia se elabora una intervención individualizada dependiendo de sus necesidades. Como hemos comentado, aunque no se realice una intervención terapéutica específica, siempre y con todos los menores, se realiza una intervención educativa. Añadir, finalmente, que las familias que no realizan la intervención son aquellas que no están predispuestas, no quieren que su hijo vuelva a casa, tienen algún trastorno (dependencia a sustancias tóxico-dependientes, alcohol o mental), o viven lejos y no pueden desplazarse.

5.6.1. Entrevistas con el menor y con la familia

El primer objetivo que pretendemos con la entrevista, tanto con el menor como con su familia, es empatizar. Intentamos entender cómo se sienten los padres y cómo se siente el hijo. A menudo los hijos no entienden porqué sus padres se comportan de esa forma, ellos ven las cosas de otra manera, que no es la adecuada, pero tampoco es como las ven los padres. Para empatizar con las familias es importante ser asertivos y honestos en las intervenciones. El siguiente objetivo es que nos den información e informarles nosotros de cómo va a ser la intervención.

Una vez que el menor se encuentra más o menos adaptado a su sección educativa y conoce las normas básicas de funcionamiento, empezamos a evaluarlo. El principal recurso para la evaluación será la

entrevista semiestructurada (v. ANEXO 1). El objetivo último es realizar el análisis funcional, cómo empieza el problema de agresividad y por qué se mantiene.

Después de hablar con el adolescente hablamos con la familia, y al chico le informamos siempre que vamos a quedar con sus padres; la intervención tiene que ser transparente. Los objetivos con los padres son los mismos: empatizar, recoger información y dar información. El recurso más importante para evaluar a los padres es la entrevista semiestructurada (v. ANEXO 1).

5.6.2. Inteligencia

Para evaluar la capacidad de aprendizaje de los chicos que ingresan al centro se utilizan los siguientes cuestionarios: Factor-G de Catell, WISC-R o WAIS.

Factor G

Elaborado por Catell R.B. y Catell A.K.S. se utiliza para medir la inteligencia. La Escala 3 (que es la que nosotros utilizamos), es para adolescentes de 15 años en adelante.

Esta prueba tiene cuatro escalas que miden la inteligencia manipulativa y el razonamiento. No miden capacidad verbal.

WISC-R, Escala de Inteligencia de Wechsler para niños-Revisada

Probablemente, los cuestionarios WISC y WAIS son de los que más se utilizan para medir el cociente intelectual. El WISC fue elaborado por Wechsler en 1974 y se aplica a niños entre 6 y 16 años.

Los CI se calculan sobre los resultados de cinco pruebas verbales y cinco manipulativas. Las pruebas verbales son: información, semejanzas, aritmética, vocabulario y comprensión; y las manipulativas

son: figuras incompletas, historietas, cubos, rompecabezas y claves o laberintos.

Las distribuciones de los CI Verbal, Manipulativo y Total tienen una media igual a 100 y una desviación típica de 15.

Tabla 4. Clasificación de la inteligencia

CI	Clasificación
130 y más	Muy superior
120-129	Superior
110-119	Media-alta
90-109	Media
80-89	Media-baja
70-79	Baja
69 y menos	Muy Baja

WAIS, Escala de Inteligencia de Wechsler para adultos

Se aplica a personas de 15 años en adelante, y mide la capacidad intelectual mediante tests verbales y manipulativos. Las pruebas son las mismas que se utilizan en el WISC-R y también la clasificación de la inteligencia.

El inconveniente de ambos cuestionarios es que el tiempo de administración es entre hora y media y dos horas y la forma de aplicación es individual.

5.6.3. Personalidad

Para evaluar la personalidad utilizamos los cuestionarios EPQ-J o BAS-3.

EPQ-J de Eysenck y Eysenck

Se aplica a niños y adolescentes de 8 a 16 años y evalúa tres dimensiones básicas de la personalidad: Neuroticismo, Extraversión y Psicoticismo.

Definen los autores el Neuroticismo como un estado de ánimo “ansioso, preocupado, con cambios de humor y frecuentemente deprimido; (...) es exageradamente emotivo y presenta reacciones muy fuertes a todo tipo de estímulos y le cuesta volver a la normalidad después de cada experiencia que provoca una elevación emocional. Sus fuertes reacciones emocionales le interfieren para lograr una adaptación adecuada, y le hacen reaccionar de una manera irracional y, en ocasiones rígida” (Eysenck y Eysenck, 1975, p.9). Cuando obtiene una puntuación baja en esta variable se dice que es una persona estable emocionalmente, “equilibrado, calmado, controlado y despreocupado” (Eysenck y Eysenck, 1975, p.9).

Con la extraversión se refieren los autores a la manera en como las personas se relacionan con los demás:

“El extraverso típico es sociable, le gustan las fiestas, tiene muchos amigos, necesita tener a alguien con quien hablar y no le gusta leer o estudiar en solitario; anhela la excitación, se arriesga, frecuentemente se mete en todo, actúa por razones del momento y generalmente es un individuo impulsivo; (...) es despreocupado, de fácil cambio, optimista. (...) tiende a ser agresivo, se enfada rápidamente; a la vez que sus sentimientos no se mantienen bajo un fuerte control, no es siempre una persona en quien poner confianza. (...) El introvertido típico es un individuo tranquilo, retraído, introspectivo, más amigo de libros que de personas; es reservado y se muestra distante, excepto con los amigos íntimos; suele ser previsor, “mira antes de saltar”, y desconfía de los impulsos del momento; (...)

controla cuidadosamente sus sentimientos, raras veces se comporta de una manera agresiva, y no se enfada con facilidad” (Eysenck y Eysenck, 1975, p.9).

La variable psicoticismo está relacionada con las emociones y la empatía. Los menores que obtienen una alta puntuación en esta variable los describen Eysenck y Eysenck (1975, p.10) como “raros y solitarios, se meten en problemas, son fríos y faltos de sentimientos humanitarios con sus compañeros o con los animales, son agresivos y hostiles incluso con los más próximos y queridos. (...) tanto la empatía como los sentimientos de culpabilidad o la sensibilidad para con los demás, son nociones que les resultan extrañas y desconocidas”.

BAS-3 de Silva y Martorell

Elaborado en 1984, se utiliza para niños y adolescentes de entre 11 y 19 años. Evalúa las siguientes dimensiones de conducta social: Consideración con los demás, Autocontrol en las relaciones sociales, Retraimiento social, Ansiedad social/timidez y Liderazgo. Contiene también una escala de sinceridad. Veamos brevemente cada una de ellas:

Consideración con los demás: detecta sensibilidad social o preocupación por los demás, en particular por aquellos que tienen problemas y son rechazados o postergados.

Autocontrol en las relaciones sociales: recoge una dimensión claramente bipolar que representa, en su polo positivo, acatamiento de reglas y normas sociales que facilitan la convivencia en el mutuo respeto, y en el polo negativo, conductas agresivas, impositivas, de terquedad e indisciplina.

Retraimiento social: detecta separación tanto pasiva como activa de los demás, hasta llegar en el extremo a un claro aislamiento.

Ansiedad social/timidez: detecta distintas manifestaciones de ansiedad (miedo, nerviosismo) unidas a reacciones de timidez (apocamiento, vergüenza) en las relaciones sociales.

Liderazgo: detecta ascendencia, popularidad, iniciativa, confianza en sí mismo y espíritu de servicio.

Sinceridad: mide deseabilidad social.

5.6.4. DSM-IV

Utilizamos el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, DSM-IV, de la Asociación de Psiquiatría de los Estados Unidos para evaluar los trastornos clínicos. Este Manual contiene una clasificación de los trastornos mentales con el propósito de proporcionar descripciones claras de las categorías diagnósticas; su objetivo es que los clínicos y los investigadores puedan diagnosticar, estudiar e intercambiar información y tratar los distintos trastornos mentales. El DSM es un instrumento realizado a partir de datos empíricos y con una metodología descriptiva, que intenta mejorar la comunicación entre clínicos de variadas orientaciones, y de clínicos en general con investigadores diversos.

A continuación pasamos a describir los trastornos clínicos más significativos de nuestra muestra: Trastorno Disocial, Trastorno Negativista Desafiante y Trastorno de Abuso de Sustancias.

Cuadro 5. Trastorno Disocial

A. Un patrón repetitivo y persistente de comportamiento en el que se violan los derechos básicos de otras personas o normas sociales importantes propias de la edad, manifestándose por la presencia de tres (o más) de los siguientes criterios durante los últimos 12 meses y por lo menos de un criterio durante los últimos 6 meses:

Agresión a personas y animales

- (1) a menudo fanfarronea, amenaza o intimida a otros
- (2) a menudo inicia peleas físicas

- (3) ha utilizado un arma que puede causar daño físico grave a otras personas (p. ej., bate, ladrillo, botella rota, navaja, pistola)
- (4) ha manifestado crueldad física con personas
- (5) ha manifestado crueldad física con animales
- (6) ha robado enfrentándose a la víctima (p. ej., ataque con violencia, arrebatar bolsos, extorsión, robo a mano armada)
- (7) ha forzado a alguien a una actividad sexual

Destrucción de la propiedad

- (8) ha provocado deliberadamente incendios con la intención de causar daños graves
- (9) ha destruido deliberadamente propiedades de otras personas (distinto de provocar incendios)

Fraudulencia o robo

- (10) ha violentado el hogar, la casa o el automóvil de otra persona
- (11) a menudo miente para obtener bienes o favores o para evitar obligaciones (esto es, «tíma» a otros)
- (12) ha robado objetos de cierto valor sin enfrentamiento con la víctima (p. ej., robos en tiendas, pero sin allanamientos o destrozos; falsificaciones)

Violaciones graves de normas

- (13) a menudo permanece fuera de casa de noche a pesar de las prohibiciones paternas, iniciando este comportamiento antes de los 13 años de edad
- (14) se ha escapado de casa durante la noche por lo menos dos veces, viviendo en la casa de sus padres o en un hogar sustitutivo (o sólo una vez sin regresar durante un largo período de tiempo)
- (15) suele hacer novillos en la escuela, iniciando esta práctica antes de los 13 años de edad

B. El trastorno disocial provoca deterioro clínicamente significativo de la actividad social, académica o laboral.

C. Si el individuo tiene 18 años o más, no cumple criterios de trastorno antisocial de la personalidad.

Especificar el tipo en función de la edad de inicio:

Tipo de inicio infantil: se inicia por lo menos una de las características criterio de trastorno disocial antes de los 10 años de edad

Tipo de inicio adolescente: ausencia de cualquier característica criterio de trastorno disocial antes de los 10 años de edad

Especificar la gravedad:

Leve: pocos o ningún problema de comportamiento exceden de los requeridos para establecer el diagnóstico y los problemas de comportamiento sólo causan daños mínimos a otros

Moderado: el número de problemas de comportamiento y su efecto sobre otras personas son intermedios entre «leves» y «graves»
Grave: varios problemas de comportamiento exceden de los requeridos para establecer el diagnóstico o los problemas de comportamiento causan daños considerables a otros.

Respecto al Trastorno Disocial, únicamente destacar que si un joven suele hacer novillos antes de los 13 años, ha robado en alguna tienda y a menudo fanfarronea, amenaza o intimida a otros, en los últimos meses, ya cumpliría los criterios para ser diagnosticado con un Trastorno Disocial Leve de origen adolescente.

En cuanto al Trastorno Negativista Desafiante, estos son los criterios diagnósticos contemplados en el DSM.

Cuadro 6. Trastorno Negativista-Desafiante

A. Un patrón de comportamiento negativista, hostil y desafiante que dura por lo menos 6 meses, estando presentes cuatro (o más) de los siguientes comportamientos:

- (1) a menudo se encoleriza e incurre en pataletas
- (2) a menudo discute con adultos
- (3) a menudo desafía activamente a los adultos o rehúsa cumplir sus demandas
- (4) a menudo molesta deliberadamente a otras personas
- (5) a menudo acusa a otros de sus errores o mal comportamiento
- (6) a menudo es susceptible o fácilmente molestado por otros
- (7) a menudo es colérico y resentido
- (8) a menudo es rencoroso o vengativo

Nota. Considerar que se cumple un criterio sólo si el comportamiento se presenta con más frecuencia de la observada típicamente en sujetos de edad y nivel de desarrollo comparables.

B. El trastorno de conducta provoca deterioro clínicamente significativo en la actividad social, académica o laboral.

C. Los comportamientos en cuestión no aparecen exclusivamente en el transcurso de un trastorno psicótico o de un trastorno del estado de ánimo.

D. No se cumplen los criterios de trastorno disocial, y, si el sujeto tiene 18 años o más, tampoco los de trastorno antisocial de la personalidad.

Finalmente, para tener un Trastorno de Abuso de Sustancias Tóxico-Dependientes, tendrían que cumplirse los siguientes criterios.

Cuadro 7. Abuso de Sustancias

A. Un patrón desadaptativo de consumo de sustancias que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativos, expresado por uno (o más) de los ítems siguientes durante un período de 12 meses:

(1) consumo recurrente de sustancias, que da lugar al incumplimiento de obligaciones en el trabajo, la escuela o en casa (p. ej., ausencias repetidas o rendimiento pobre relacionados con el consumo de sustancias; ausencias, suspensiones o expulsiones de la escuela relacionadas con la sustancia; descuido de los niños o de las obligaciones de la casa)

(2) consumo recurrente de la sustancia en situaciones en las que hacerlo es físicamente peligroso (p. ej., conducir un automóvil o accionar una máquina bajo los efectos de la sustancia)

(3) problemas legales repetidos relacionados con la sustancia (p. ej., arrestos por comportamiento escandaloso debido a la sustancia)

(4) consumo continuado de la sustancia, a pesar de tener problemas sociales continuos o recurrentes o problemas interpersonales causados o exacerbados por los efectos de la sustancia (p. ej., discusiones con la esposa acerca de las consecuencias de la intoxicación, o violencia física)

B. Los síntomas no han cumplido nunca los criterios para la dependencia de sustancias de esta clase de sustancia.

Todos los trastornos que hemos mencionado tienen un porcentaje elevado en nuestra muestra de investigación.

5.6.5. Cuestionarios Descriptivos

Tanto los Cuestionarios Descriptivos como los Cuestionarios Dinámicos fueron elaborados *ad hoc* para recoger los datos que nos interesaban de la muestra.

El Cuestionario Descriptivo para el *adolescente* se divide en varios apartados:

- Datos demográficos: Sexo, edad, número de hermanos, lugar que ocupa y si era adoptado.
- Inteligencia: Se recogen los resultados del cuestionario administrado.
- Personalidad: Este apartado se completa con las características de personalidad de cada adolescente dependiendo del cuestionario administrado, el EPQ-J para menores de 16 años y el BAS-3 para los de 17 años. El EPQ-J se administró a 61 adolescentes y el BAS-3 a 17.
- DSM-IV: Recogemos algunos de los trastornos más habituales en los chicos que ingresan por un delito de maltrato. Aunque algunos chicos presentan dos trastornos (generalmente coincidiendo con abuso o consumo de sustancias tóxico-dependientes), elegimos únicamente uno para nuestro análisis.
- Consumo de drogas: Respecto al consumo hemos tenido en cuenta la frecuencia de consumo y el tipo de sustancias.
- Ámbito Académico: Nos interesaba conocer si habían habido problemas de algún tipo en el IES.
- Personalidad-cualitativas: Recoge otras características de personalidad que no miden los cuestionarios y que consideramos relevantes, como el locus de control, la tolerancia a la frustración, las habilidades sociales, habilidades para resolver problemas interpersonales, idealización de valores marginales y el cumplimiento de las normas en casa.

El Cuestionario Descriptivo que elaboramos para la *familia* recoge las siguientes categorías:

- Datos demográficos: Edad, configuración familiar, estatus socio-económico, nivel cultural, situación familiar y dinámica de la relación familiar.

- Estilo Educativo: Recoge el estilo educativo de cada uno de los progenitores y si hay o no coherencia educativa entre ellos. También, algunas características de la comunicación, y si en la infancia los niños han sufrido algún tipo de maltrato.
- Características del delito: Quién o quiénes suelen ser las víctimas de las agresiones, qué tipo de agresión realiza y por qué motivo suele empezar el conflicto.

Con toda esta información pensamos que podemos obtener una descripción, bastante detallada, de las características de nuestra muestra.

5.6.6. Cuestionarios Dinámicos

Elaboramos un cuestionario dinámico que pasamos en tres momentos temporales para valorar el cambio tras la intervención: al ingreso (t1), al finalizar la medida de internamiento (t2), y cuando ya llevaba un tiempo cumpliendo la medida de libertad vigilada (t3). En estos tres momentos temporales recogimos datos tanto de los jóvenes como de sus familias. El tiempo que había pasado desde que el adolescente finalizó la medida iba desde tres meses a dos años.

La muestra que teníamos al ingreso (t1) era de N=85. Los chicos que habían acabado la medida eran N=66, que fueron los datos que recogimos tras el internamiento (t2) y en libertad vigilada (t3).

Las categorías que evaluamos en los *adolescentes* son las siguientes:

- Reincidencia: Queríamos saber si durante el internamiento, o cuando ya no estaba en el centro, había vuelto a tener algún tipo de comportamiento agresivo en casa. Esta variable únicamente la recogimos en t2 y t3.

- Cotidianidad: Qué actividad diaria mantenía en cada momento temporal (t1 o ingreso, t2 o tras el internamiento, y t3 o en libertad vigilada).
- Personalidad: Evaluamos las habilidades sociales, la responsabilidad en los hechos por los que se encontraba ingresado, las habilidades de resolución de problemas, cómo eran sus metas de vida y la empatía con la víctima.
- Tiempo Libre/Amigos: Queríamos conocer en qué utilizaba el tiempo libre del que disponía entre las categorías de: play/ordenador, estar en la calle, jugar al fútbol o realizar otro deporte, actividades extraescolares, escuchar música o leer. Respecto a los amigos nos interesaba saber si tenía amigos, y en caso de tenerlos si sus comportamientos eran prosociales, antisociales (no asistir al IES, tomar drogas, etc.) o delictivos (robar, meterse en peleas, etc.)
- Consumo de drogas: Se recogían datos respecto a la frecuencia y el tipo de droga que consumía. Únicamente se evaluó en t1 (ya que se recogía en el cuestionario descriptivo al ingreso) y en t3. Durante el tiempo que se está cumpliendo la medida (internamiento) no es posible recoger este dato ya que el consumo es sancionado; se realizan analíticas tras cada fin de semana, y si éstas dan positivo se queda sin disfrutar del siguiente permiso de fin de semana.

Las categorías que evaluamos en la familia fueron las siguientes:

- Disciplina: Referida a las normas que habían en casa, si se sancionaba de alguna manera el incumplimiento de las normas y la coherencia de las sanciones.
- Comunicación: Evaluamos principalmente que los padres fuesen asertivos con sus hijos y cómo realizaban la supervisión.

- Situación de la familia: Recogimos la dinámica de la relación familiar y cuál era su situación laboral.

Además, evaluamos la *mejoría del adolescente* en función de la disminución de la gravedad del delito. Si, por ejemplo, en el momento del ingreso el menor había cometido una agresión grave y cuando acabó la medida de internamiento había roto algo en casa, considerábamos que había una mejoría de tres puntos. Medíamos la gravedad del delito en los tres momentos temporales. La escala era la siguiente:

1. Trata a sus padres de manera adecuada.
2. Ha amenazado, insultado o humillado, de manera esporádica.
3. Amenaza, insulta y/o humilla cotidianamente.
4. Ha roto objetos en casa.
5. Ha amenazado con un arma.
6. Ha agredido de manera leve, sin lesiones (un empujón, generalmente).
7. Ha agredido de manera grave, con lesiones.

De esta manera podíamos saber si el chico estaba mejor o igual que al principio.

La *mejoría de los padres* estaba en función de lo que habían aprendido durante la intervención. Había padres que aprendieron mucho y luego lo llevaron a la práctica, y otros que aunque aprendieron les costó ponerlo en práctica, pero a ambos les dimos la valoración de *mejoría*.

5.7. Análisis de datos

Todos los análisis estadísticos se han realizado en el paquete estadístico SPSS 15. Los análisis incluyen tanto estadística descriptiva como inferencial. Para los cálculos descriptivos se han calculado tablas

de frecuencia, medias de tendencia central y variabilidad, así como los gráficos oportunos.

Las hipótesis puestas a prueba han requerido una serie de análisis inferenciales variados, en función de la naturaleza de las variables, de las condiciones de las distribuciones y del tamaño muestral disponible. En concreto las pruebas estadísticas realizadas han sido:

- 1) Pruebas de contraste no paramétricas para muestras relacionadas para poner a prueba posibles diferencias entre momentos temporales. En concreto se han realizado pruebas de Friedman, seguidas de gráficos con medianas e intervalos de confianza para medias. Las pruebas de Friedman se han calculado en su versión asintótica así como mediante remuestreo por el método de Montecarlo.
- 2) Pruebas de contraste no paramétricas para la comparación de los grupos con mejora y sin mejora. En concreto pruebas U de Mann-Whitney, también en su versión asintótica así como mediante remuestreo por el método de Montecarlo.

Finalmente, para relacionar variables cualitativas se utilizaron tablas de contingencia con pruebas de chi-cuadrado, tanto en su versión asintótica así como mediante remuestreo por el método de Montecarlo, con el cálculo de residuales estandarizados.

CAPÍTULO 6

RESULTADOS 1ª PARTE – DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA



En este capítulo revisamos los datos descriptivos obtenidos de la muestra. Hemos organizado estos datos en varios bloques:

- Variables personales del menor: variables socio-demográficas, psicológicas, relacionales y conductuales.
- Variables familiares: estructura de la familia, estatus socio-económico, situación laboral de los padres y dinámica familiar (estilos educativos, comunicación padres-hijos, supervisión, relación entre los padres, maltrato infantil, y problemas clínicos).
- Variables relacionadas con el delito: motivo del ingreso en el centro, y víctima de la agresión.

En un último apartado presentamos los datos que tenemos de reincidencia y de evolución de la muestra en función del momento temporal (al ingreso, tras la media y tras haber transcurrido unos meses después de haber salido del centro). Un dato importante que nos gustaría resaltar es que de 66 menores que pasaron por el centro únicamente no mejoraron 10. Teniendo en cuenta el tipo de población con la que trabajamos y lo deterioradas que están las relaciones familiares cuando ingresan, para nosotros es un buen dato. Si bien, debemos señalar el inconveniente que puede representar tener una muestra pequeña a la hora de comparar entre los que mejoraron y los que no lo hicieron.

6.1. Variables Personales del menor

6.1.1. Variables socio-demográficas

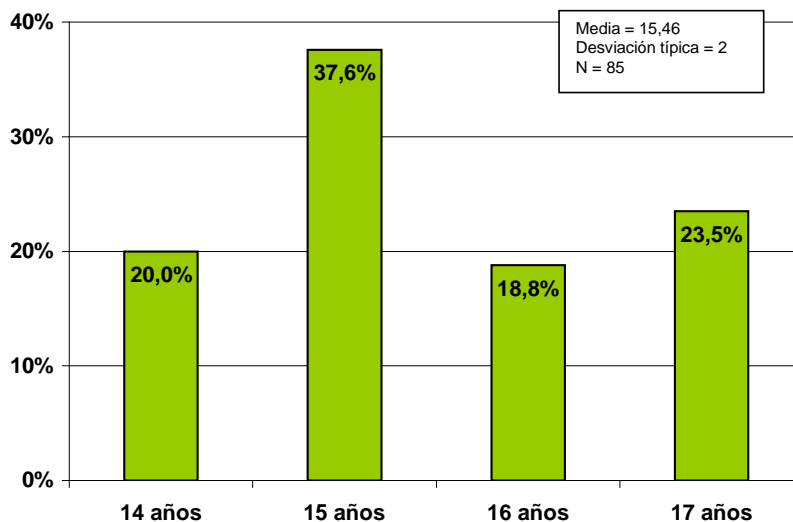
Dentro de las variables socio-demográficas hemos estudiado el sexo, la edad, si habían sido adoptados, su núcleo de convivencia, el número de hermanos, y la posición que ocupa en la familia.

Sexo y edad de los adolescentes

De los 85 menores que conforman la muestra, 28 son chicas y 57 son chicos (el 32,9% y el 67,1%, respectivamente). Nuestros datos son similares a los encontrados por la Asociación Altea-España (25% de chicas y 65% de chicos), pero se alejan de los expuestos por Ibabe et al. (2007) y Romero et al. (2007) entorno al 85% de chicos y el 15% de chicas (en concreto, 15 y 85% en el primer estudio, y 12,8 y 87,2% en el segundo).

Respecto a la edad, dado que estos chicos estaban cumpliendo una medida de internamiento, sus edades oscilan entre los 14 y los 17 años. Podemos ver su distribución en el Gráfico 2. Los datos que tenemos de prevalencia de este delito por edades son de muestras americanas, australianas y neocelandesas. En España no hay datos de prevalencia más allá de los registros de la Memoria de la Fiscalía General del Estado.

Gráfico 2. Edad de los adolescentes



De la muestra, el 17,6% (15 jóvenes) era *adoptado* y el 82,4% (un total de 70) no lo era. Muchos de ellos tenían más de siete años cuando

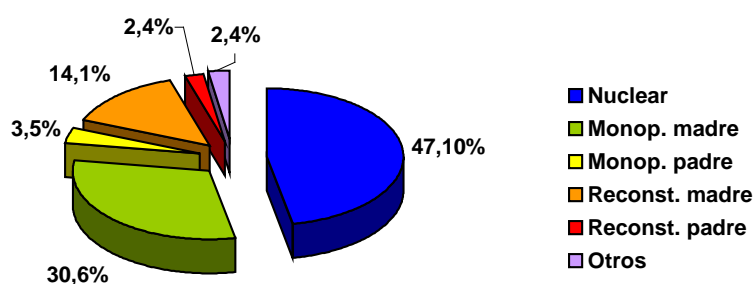
los adoptaron junto a sus hermanos biológicos. Ningún estudio relaciona el hecho de ser adoptado como un factor de riesgo para la violencia filio-parental.

Núcleo de convivencia

En el siguiente Gráfico 3 se muestra con quién vivía el menor en el momento de ingresar en el centro. Así, el 47,1% vivía con sus padres y sus hermanos, el 30,6% vivía con su madre, algunos también con sus hermanos y otros no. En ocasiones, cada hijo se había ido con un progenitor, otras veces se habían quedado con la madre y en otras ocasiones eran hijos únicos. En el 3,5% de los casos vivía únicamente con el padre, con o sin hermanos (en concreto, en un caso el padre se había quedado viudo, y en los otros dos, los adolescentes decidieron irse a vivir con el padre tras una mala convivencia con la madre y la pareja de ésta).

También observamos, que en el 14,1% de los casos el adolescente vivía con la madre y su pareja; en el 2,4% vivía con el padre y su pareja; y por último, en el 2,4% de los casos vivía con los abuelos (v. Gráfico 3).

Gráfico 3. Composición familiar



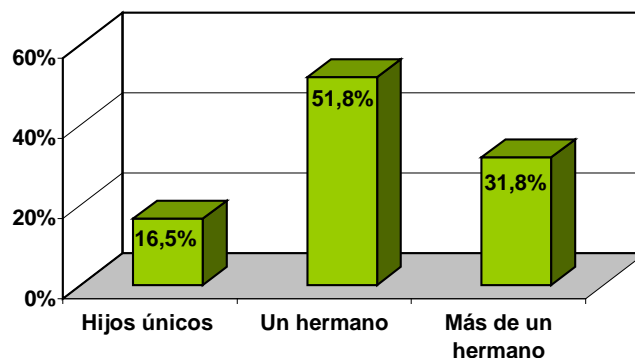
Algunas investigaciones internacionales hablan de una mayor incidencia de la violencia filio-parental en las familias monoparentales (Cottrell, 2001). Otras investigaciones aseguran que la incidencia del

maltrato se distribuye igual que en la población general. Según los datos de Romero et al. (2007), el 26,7% de las familias en las que se da el maltrato son monoparentales. En nuestra muestra, el 47% de las familias son nucleares y el 30,6% monoparentales (madre e hijo/s).

Número de hermanos y posición que ocupa

Respecto al número de hermanos que tienen, tal y como podemos observar en el Gráfico 4, el 16,5% de la muestra es hijo único, el 51,8% tiene un hermano, y el 31,8% tiene más de un hermano. Nuestra muestra tiene una proporción menor de hijos únicos que las de Romero et al. (2007) e Ibabe et al. (2007): en el primer estudio, el 29,3% es hijo único, el 46,6% tiene un hermano y el 11,2% más de un hermano, y en el segundo, el 24,5% es hijo único, el 37,3% tiene un hermano y el 38,2% tiene más de un hermano.

Gráfico 4. Número de hijos



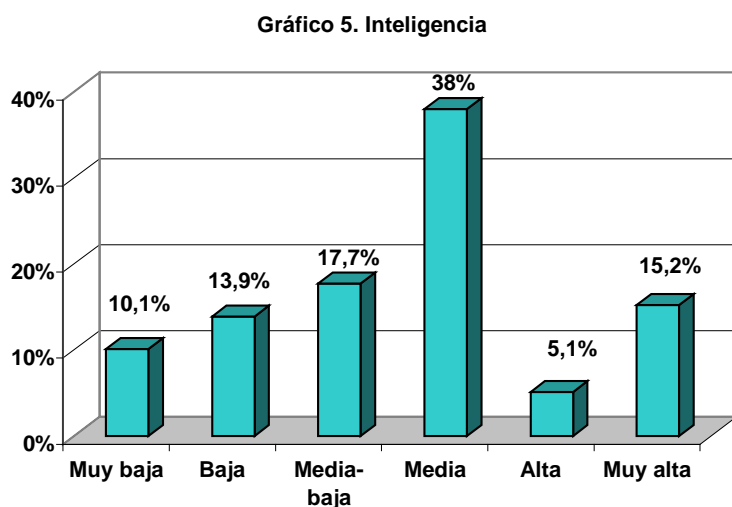
Referente a la posición que ocupa entre los hermanos, el 52,9% es primogénito (o hijo único), el 17,6% ocupa el lugar intermedio, y en el 29,4% de los casos es el pequeño. Nuestros datos sobre primogénitos se asemejan a las investigaciones españolas de Romero et al. (2007) e Ibabe et al. (2007) (en la de Romero, el 56,9% es el primogénito o único, y en la de Ibabe el 58,8%).

6.1.2. Variables psicológicas

Dentro de este grupo de variables vamos a analizar su capacidad de aprendizaje medida a través de la inteligencia, algunas características cognitivo-motivacionales (cognición interpersonal), y posibles trastornos clínicos.

Inteligencia

Para evaluar la inteligencia se utilizaron los cuestionarios WISC-R, WAIS y Factor G de Catell. En todos ellos se obtiene una puntuación que se corresponde con una categoría (de muy baja a muy alta). La distribución es la siguiente:



Como vemos, el 58% de la muestra obtiene puntuaciones de inteligencia entre media y muy alta (esta última, incluso, con un 15,2% supera el porcentaje de chicos con una inteligencia baja o muy baja).

No hemos encontrado mediciones de la capacidad de aprendizaje en las investigaciones internacionales ni en las nacionales. En nuestra investigación nos llamaba la atención, desde el principio, que la mayoría

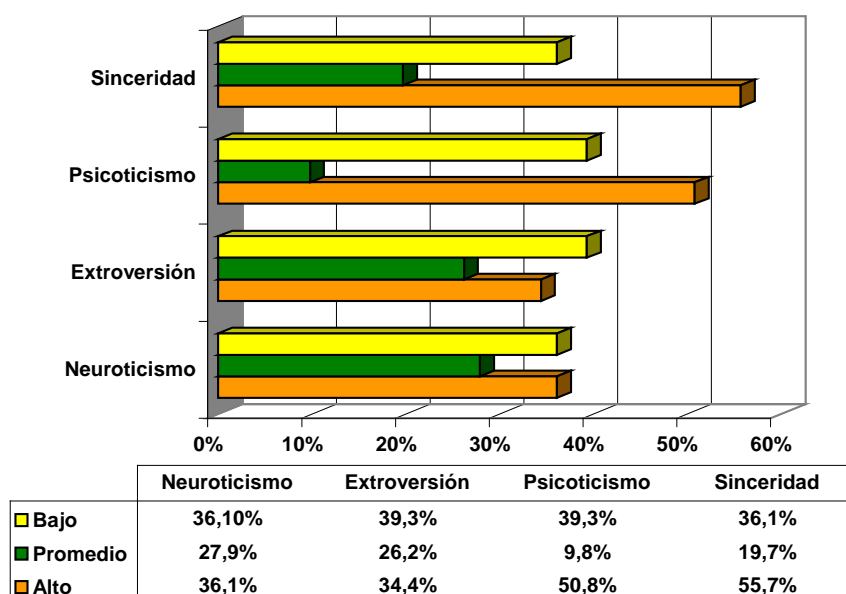
de adolescentes que ingresaba por maltrato tuviera una capacidad de aprendizaje entre media y muy alta. De cara a la intervención es más fácil trabajar, lógicamente, con chicos que tienen una capacidad de aprendizaje elevada.

Características de personalidad y aspectos cognitivo-motivacionales

Para evaluar las características de personalidad y ciertos aspectos cognitivo-motivacionales en la muestra estudiada, se ha utilizado una perspectiva cuantitativa y otra cualitativa. Por una parte, se administraron cuestionarios de personalidad, el EPQ-J a 61 de los menores (con 16 años o menos) y el BAS-3 a 17 (de 17 años de edad). Utilizamos la observación para evaluar las características cualitativas.

En el Gráfico 6, se muestra la distribución de las características de personalidad de la muestra obtenidas con el cuestionario EPQ-J.

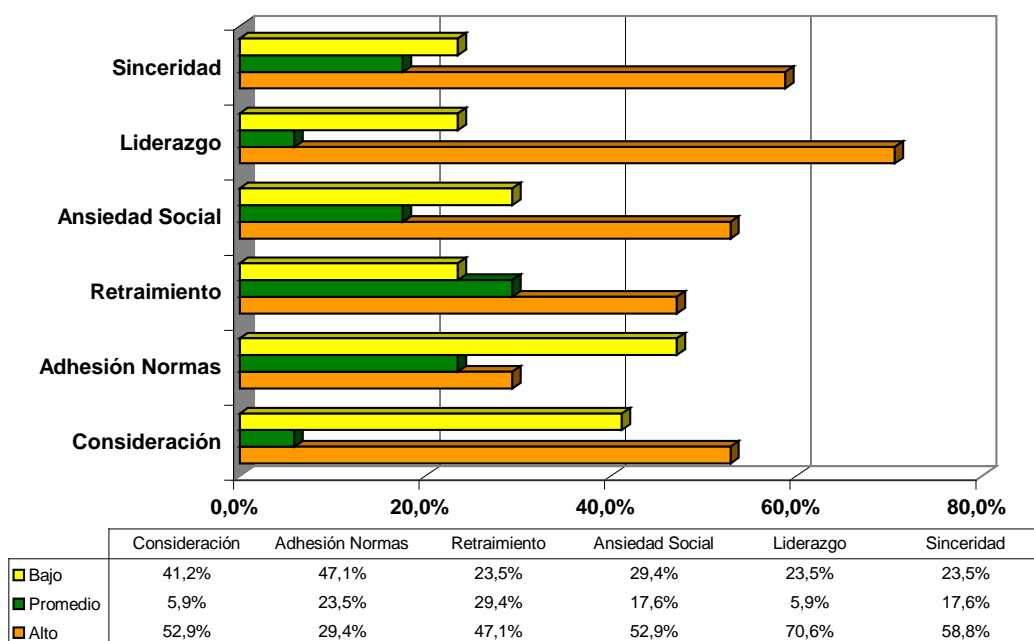
Gráfico 6. EPQ-J



Llama la atención las frecuencias obtenidas en psicoticismo –presentan dificultades para tener sentimientos humanitarios y de empatía, pueden comportarse de manera cruel incluso con los más próximos – y sinceridad –se muestran honestos a la hora de contestar al cuestionario, no intentando dar una imagen mejorada de sí mismos–: en ambas variables, la mitad de los chicos obtuvo puntuaciones altas.

Con la administración del cuestionario BAS-3, se obtienen los siguientes porcentajes (v. Gráfico 7).

Gráfico 7. BAS-3

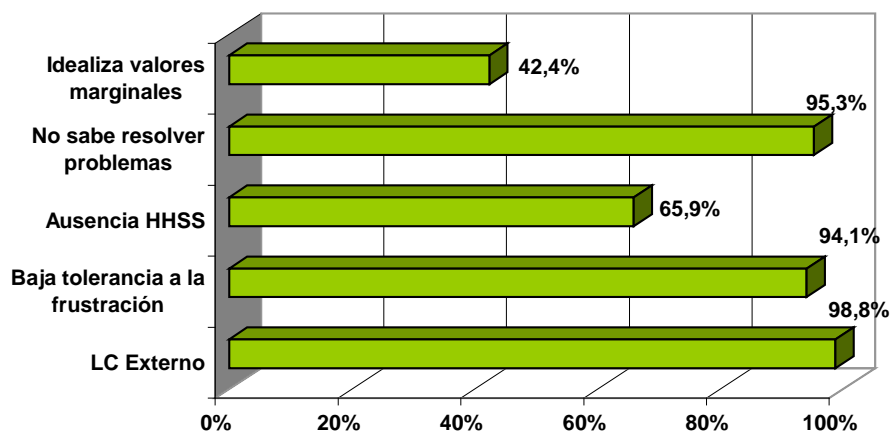


Nuestra muestra presenta puntuaciones altas que superan el 50% en sinceridad, liderazgo –se ven a sí mismos como populares entre los demás, con ascendencia sobre ellos–, ansiedad social –presentan reacciones de timidez en determinadas situaciones sociales– y

consideración hacia los demás –mide preocupación por los demás, especialmente aquellas personas que son rechazadas por los demás–.

Como características cognitivo-emocionales medimos las siguientes: locus de control externo, baja tolerancia a la frustración, ausencia de habilidades sociales, resolución inadecuada de problemas interpersonales, e idealización de valores marginales y machistas. Estas variables las evaluamos al ingreso de manera dicotómica. Los resultados se muestran en el Gráfico 8.

Gráfico 8. Características de cognición interpersonal



Son significativos los porcentajes tan altos que se obtienen en las características de locus de control externo, baja tolerancia a la frustración y no sabe resolver problemas interpersonales. La mayoría de autores habla de baja tolerancia a la frustración, bajo nivel de autonomía, baja auto-estima, baja empatía, impulsividad (Ibabe et al., 2007; Roperti, 2006; Urra, 2006; Naouri, 2005), falta de remordimientos y de sentimientos de culpa (Garrido, 2008).

Habitualmente, cuando los menores ingresan en la Colonia no reconocen los hechos, se sienten injustamente tratados y traicionados por

sus padres por haberles puesto la denuncia que finalmente les ha traído al centro. Argumentan razonamientos del tipo: *“ella se lo buscó, si me hubiera dado el euro, no le habría pegado”, “lo único que les interesa a mis padres es joderme y hacerme la vida imposible, les molesta que me divierta porque ellos son unos amargados”, “mi padre tiene razón, si no es así no entiende las cosas”,* etc. Estos pensamientos, que al principio de la intervención pueden llegar a verbalizarse, demuestran que no asumen la responsabilidad de los hechos y que explican lo que les pasa en función de lo que hacen sus padres y no en función de sus propios comportamientos. Los chicos tienen que darse cuenta de que ellos son responsables del transcurso de sus propias vidas (y, también, tienen que darse cuenta de ello sus padres). Si esto no ocurre, a la larga les echarán la culpa a sus padres de no ser felices por no enseñarles a afrontar la realidad.

Por otro lado, tienen muy baja tolerancia a la frustración. No están acostumbrados a esforzarse, a muchos de ellos sus padres se lo han dado todo siempre hecho, llegando a límites increíbles (por ejemplo, darles de comer con catorce años, seguir limpiándoles después de ir al baño, prepararles únicamente los platos de comida que les gusta, etcétera). Si les cuesta un esfuerzo hacer algo, por pequeño que sea, sus padres lo hacen por ellos. Estos padres encajarían con un estilo educativo *sobreprotector*.

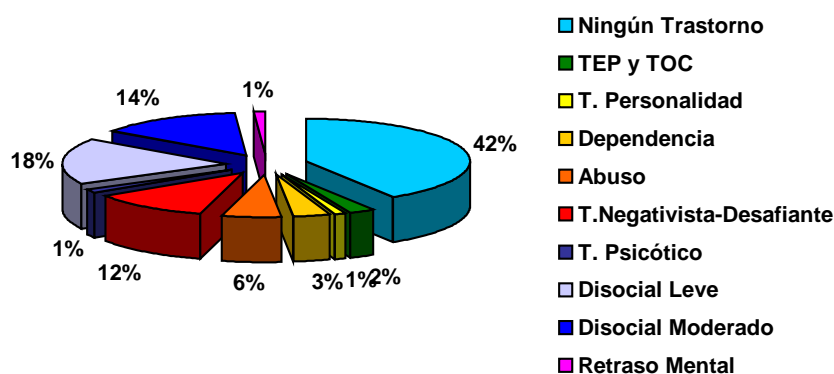
Trastornos Clínicos

En la revisión de la literatura científica se nombran varios trastornos clínicos como posible causa de la violencia filio parental. Así, Cottrell y Monk (2004) nombran los siguientes: psicosis, trastorno bipolar, hiperactividad con déficit de atención, trastornos disruptivos de la conducta y problemas del aprendizaje, principalmente.

En nuestra muestra (v. Gráfico 9) obtenemos como resultado que el 42% no presenta ningún trastorno clínico. Los que aparecen con más

frecuencia son el Trastorno Negativista-Desafiante, el Trastorno Disocial Leve y el Disocial Moderado. Entre los tres suman el 44% de la muestra. Ningún adolescente fue evaluado con Déficit de Atención con Hiperactividad, la razón puede ser que este trastorno aparece en edades más tempranas, siendo difícil de evaluar en la adolescencia (recordemos que nuestra muestra está compuesta por jóvenes entre 14 y 17 años). Uno de los chicos ingresados tenía un Trastorno Obsesivo Compulsivo y otro un Trastorno de Estrés Postraumático debido a los malos tratos que sufrió en el centro de acogida de su país de origen.

Gráfico 9. DSM-IV



6.1.3. Variables relacionales y conductuales

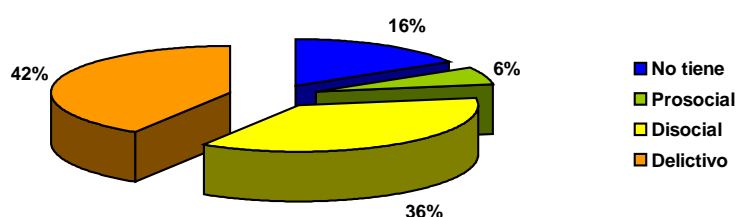
En este apartado vamos a analizar el grupo de referencia, la utilización del tiempo libre, el consumo de sustancias tóxico-dependientes y su comportamiento en el Instituto de Enseñanza Secundaria (IES).

Grupo de iguales

Con esta variable medimos el grupo de relación del joven. Los resultados se muestran en el Gráfico 10, donde podemos observar que el

16% no tenía un grupo de amigos, pasaba mucho tiempo en casa viendo la televisión o jugando al ordenador. El 6% de la muestra tiene amigos únicamente prosociales, es decir, jóvenes totalmente integrados sin problemas de consumo o absentismo. En el 36% de los casos los amigos presentaban comportamientos antisociales, como fumar porros o no ir al IES. Y por último, el 42% del grupo tenía amigos que cometían actos delictivos (robos, peleas, tráfico de drogas,...). Este último porcentaje coincide, aproximadamente, con el de chicos diagnosticados con un Trastorno Disocial, leve o moderado, y Trastorno Negativista-Desafiante.

Gráfico 10. Grupo de referencia



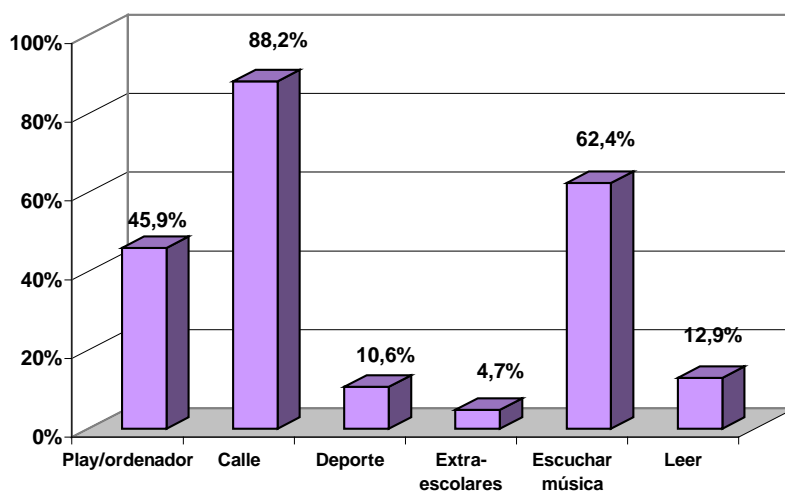
Nuestros datos no coinciden con los obtenidos en la investigación de Romero et al. (2007) en la que un 6% tenía relación con un grupo violento antisocial, un 46,6% con un grupo disocial, un 8,6% no tenía relaciones sociales y un 23,3% tenía relaciones con un grupo exento de problemática (no constaban los datos en el 15,5% de la muestra). Esto puede deberse a que nosotros cuando se daban dos condiciones conjuntamente (por ejemplo, si tenía amigos prosociales pero también iba con amigos con comportamientos disociales), optábamos por la peor de ellas (en el anterior caso, se puntuaba como que su grupo de iguales era disocial).

Ocio y tiempo libre

Nos interesaba conocer qué actividades elegían los adolescentes para pasar su tiempo de ocio. En el Gráfico 11 se muestran los resultados. La mayoría, el 88,2% de la muestra, pasaba mucho tiempo en la calle con los amigos, siendo la actividad principal realizada en el tiempo libre.

Un 62,4% de la muestra le gustaba escuchar música (a veces, el volumen con el que escuchaban la música era una situación conflictiva padres-hijos) y al 12,9% le gustaba leer. El 45,9% de los chicos pasaba bastante tiempo jugando a la Play o al ordenador (muchos jóvenes cambian el patrón de sueño por los juegos en red, durmiendo de día y jugando de noche). Por último, a un 10,6% le gustaba realizar actividades deportivas en su tiempo de ocio, generalmente jugar al fútbol y al tenis, aunque también la lucha o el atletismo.

Gráfico 11. Tiempo libre



La investigación que realizan Ibabe et al. (2007), señala que el 92,2% de los chicos pasaba en la calle y/o discoteca su tiempo de ocio. Por su lado, Romero et al. (2007) indican que el 63,8% no tenía su tiempo

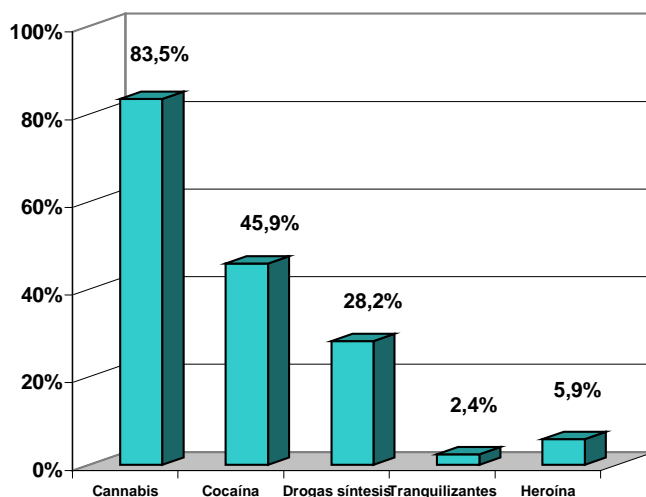
libre organizado, el 43,5% de este porcentaje pasaba su tiempo de ocio en calles y parques y el 29,4% en cybers. Sólo un 4% realizaba actividades deportivas en la muestra de Ibabe et al. (2007) y un 12,9 % realizaban actividades organizadas bajo la supervisión de algún adulto en la muestra de Romero et al. (2007).

Consumo de sustancias tóxico-dependientes

Hemos recogido información únicamente de las sustancias que habían probado sin entrar a valorar la frecuencia de consumo de cada una de ellas.

Podemos observar en el Gráfico 12 que el 83,5% de los jóvenes había probado el cannabis, y de ellos el 55% tomaba algún tipo de sustancia tóxico-dependiente, generalmente cannabis y de forma diaria (v. Gráfico 13). El 45,9% había probado la cocaína, el 28,2% las pastillas de diseño, el 2,4% los tranquilizantes, y el 5,9% había probado la heroína, generalmente fumada. En los dos últimos años se ha observado un aumento del consumo de esta sustancia entre los adolescentes.

Gráfico 12. Tipo de Sustancia

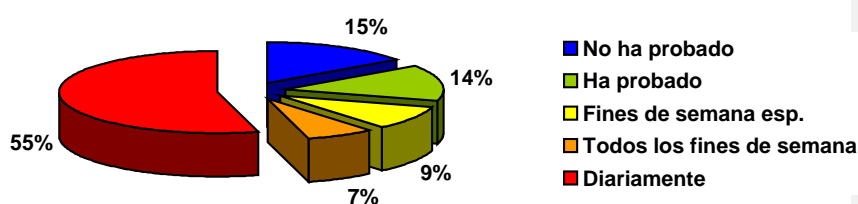


Según el plan nacional de drogas, en su informe anual de 2007, en 2006 los porcentajes de chicos y chicas de entre 14 y 18 años que habían consumido alguna vez en su vida las siguientes sustancias tóxico-dependientes eran: cannabis un 36,2%, hipnosedantes un 7,6%, éxtasis un 3,3%, alucinógenos un 4,1%, cocaína un 5,7% y heroína un 1% (<http://www.pnsd.msc.es>). En los adolescentes de nuestra muestra todos los porcentajes son mayores, excepto los hipnosedantes sin receta. También tenemos que tener en cuenta que la muestra del plan nacional de drogas es una muestra escolarizada.

En las investigaciones de Ibabe et al. (2007) y Romero et al. (2007), se habla de un consumo habitual de estas sustancias, por lo que sus porcentajes no son comparables con los nuestros.

Únicamente un 15% de nuestra muestra no había probado ningún tipo de drogas (Gráfico 13).

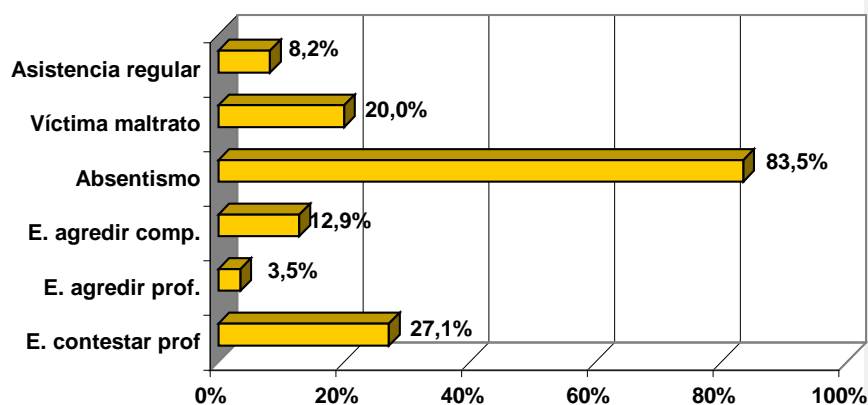
Gráfico 13. Frecuencia de Consumo



Comportamiento en el Instituto

Analizamos al ingreso al Centro si habían tenido algún problema en el IES. La evaluación dio los siguientes resultados, que se muestran en el Gráfico 14.

Gráfico 14. Comportamiento en el IES



El 20% de los chicos que ingresaba en la Colonia por agredir a sus padres había sido víctima de maltrato en el IES, sus compañeros se

habían metido con ellos, les habían insultado o les habían pegado. Incluso en un caso llegaron a grabarlo con un móvil. El 83,5% no estaba asistiendo al IES. No deja de ser sorprendente, que en nuestra muestra en la que un 76,5% está en edad escolar obligatoria se haya obtenido un porcentaje tan elevado de inactividad escolar.

Sobre el 30% de la muestra había sido expulsada del Instituto por contestar o agredir a algún profesor (a menudo forzaban estas situaciones para decirles a sus padres que no podían ir al instituto porque estaban expulsados).

En el inicio de la medida el 87% de los chicos no estaba haciendo nada (un 83,5% no iba al IES y, aproximadamente, un 3,5% estaba expulsado en ese momento). Asistía al IES regularmente el 8,2% de la muestra; un 2,4% estaba realizando algún tipo de curso formativo y el otro 2,4% estaba trabajando.

6.2. Variables familiares

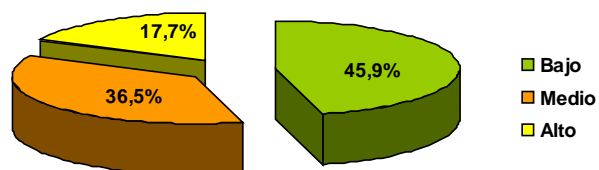
6.2.1. Variables estructurales y socio-económicas

Dentro de este grupo de variables vamos a analizar el nivel cultural de los padres, la situación laboral en el momento del ingreso y su situación socio-económica.

Nivel cultural de los padres

El 45,9% de los padres tenía un nivel cultural bajo no alcanzando el graduado escolar. El 36,5% tenía el Graduado y en ocasiones una formación profesional, y el 17,7% tenía formación universitaria (v. Gráfico 15).

Gráfico 15. Nivel cultural

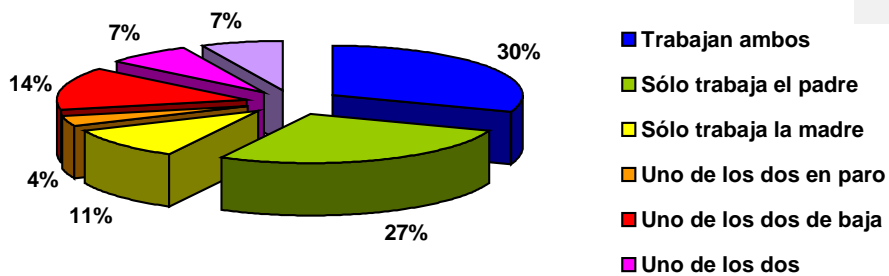


Situación laboral

Respecto a la situación laboral de los padres, en el 30% de las familias trabajan ambos progenitores, en el 27% sólo trabaja el padre y en el 11% de los casos sólo trabaja la madre.

En el 14% de los casos uno de los padres estaba de baja (en ocasiones estas bajas tenían relación con la situación que se estaba viviendo en casa: ansiedad, depresión, lesiones musculares, etcétera). Y en el 7% de los casos no trabajaba ninguno de los dos padres, como se muestra en el Gráfico 16.

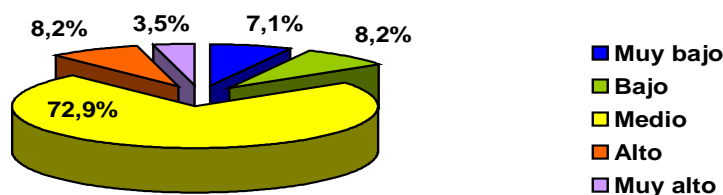
Gráfico 16. Situación Laboral



Situación Socio-Económica

Respecto a la situación socio-económica la mayoría de familias (un 72,9%) pertenecía a una clase media (con una situación económica acomodada e independientes económicamente). El 15,3% era de clase baja o muy baja (habitualmente necesitan recurrir a los Servicios Sociales por carencias económicas). Y el 11,7% era de clase alta o muy alta (con varias propiedades o empresas propias).

Gráfico 17. Estatus socio-económico



En la muestra estudiada por Ibabe et al. (2007), el 43% tenía una situación económica suficiente, el 17% media y el 4% alta. Romero et al. (2007) indican que no existían diferencias significativas respecto a los ingresos económicos con la población general, definiendo la situación económica como suficiente en el 69% de los casos, el 11,2% de las familias vivía en una situación de precariedad y el 6,8% mantenía ingresos elevados. En la muestra analizada por la Asociación Altea-España (2008), el 63% de las familias tenía una situación económica estable.

6.2.2. Variables de la dinámica familiar

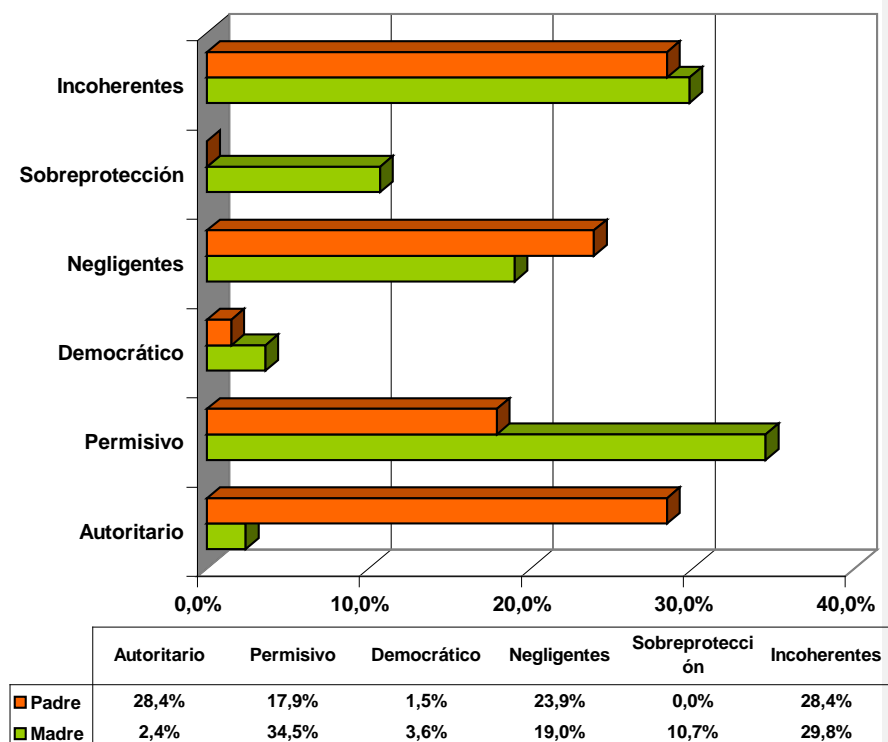
Nos referimos con variables de la dinámica familiar a los estilos educativos empleados por los padres, la comunicación padres-hijos, la supervisión ejercida, problemas de pareja entre los padres (incluyendo violencia intrafamiliar), y problemas clínicos.

Estilos Educativos empleados por los padres

Como podemos observar en el Gráfico 18, los padres suelen ser más autoritarios (un 28,4%) y las madres más permisivas (un 34,5%). En un 10,7% de los casos las madres sobreprotegían a sus hijos. Los padres negligentes, tanto el padre como la madre, se sitúan alrededor del 20%. Y alrededor del 30%, los padres eran incoherentes, impredecibles, actuaban en función de su estado de ánimo y no de la situación.

Nuestros datos coinciden con la bibliografía revisada en cuanto a que las pautas educativas demasiado permisivas, la sobreprotección y la incoherencia, están claramente relacionadas con la violencia filio-parental.

Gráfico 18. Estilos educativos



Romero et al. (2007) cifran en el 36,2% el porcentaje de madres permisivas y en el 29,8% los padres autoritarios. Mientras, en la muestra de Ibabe et al. (2007), las madres permisivas alcanzan el 39,7% de la misma y llama la atención que el 54,2% se clasifica dentro de un estilo educativo negligente. Ninguno de los dos nombra el estilo educativo sobreprotector, ni el incoherente.

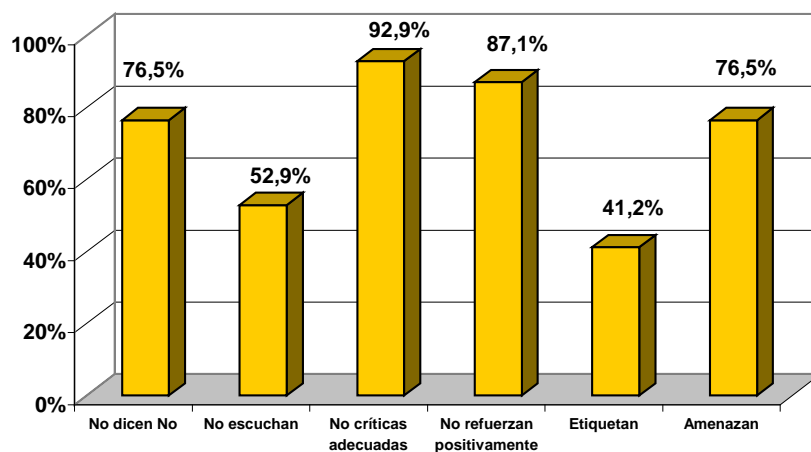
Respecto a la coherencia entre estilos educativos de ambos padres, en el 71,8% no estaban de acuerdo entre ellos a la hora de tomar decisiones. En el 5,6% de los casos estaban de acuerdo y en el 22,5% de las familias, el padre no participaba de la educación de los hijos.

Habilidades de Comunicación de los padres

Cuando un adolescente ingresa en el centro las relaciones padres-hijo están muy deterioradas, por ambas partes, y la convivencia en casa suele ser muy difícil. Las habilidades de comunicación de los padres están dañadas y generalmente las interacciones se caracterizan por gritos, insultos, críticas deshonestas, etc. De hecho, en las primeras sesiones cuando les preguntamos qué cosas buenas tienen sus hijos, suelen contestarnos: *—¿Ahora?, ahora ninguna.*

En el Gráfico 19 podemos observar que en el 76,5% de los casos no dicen que *No* de manera adecuada. En ocasiones utilizan excusas o mentiras para evitar enfrentarse al hijo (el 69,4%), lo que incrementa el problema ya que finalmente el adolescente cree que tiene motivos para enfadarse y agredir porque sus padres están siendo deshonestos. Otras veces, dicen que *no a demasiadas cosas*, y un 29,4% *nunca dice que no*.

Gráfico 19. Habilidades de comunicación



La convivencia en casa se ha hecho tan desagradable que sentarse a hablar y escucharse es algo irreal. Todas estas habilidades se van perdiendo conforme se va deteriorando la relación. Por otro lado, no hacen las críticas de manera adecuada en el 92,9% de los casos. En ocasiones, les da miedo decirle algo a su hijo por si se enfada y arremete contra ellos. Otras, en cambio, explotan y dicen lo que piensan muy enfadados, gritando y con insultos, criticando hechos de hace mucho tiempo y llegando a decir cosas que incluso no piensan realmente. En el 41,2% utilizan etiquetas para sus hijos del tipo: “Me amargas la vida”, “cabrón, hijo puta, loco, esquizofrénico”, “eres un cabrón como tu padre”, “lo llevas en los genes” (era adoptado), “me arrepiento de haberte tenido”, “te odio”, “eres lo peor que me ha pasado nunca”, etc.

Supervisión

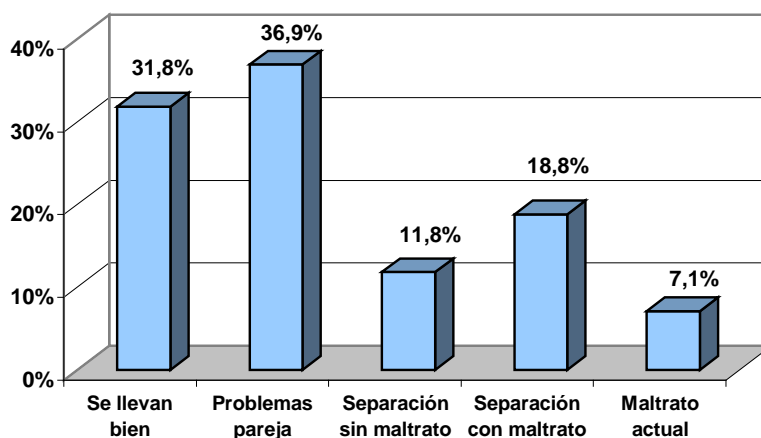
La escasa supervisión que realizan algunos padres del comportamiento de los hijos se ha relacionado con la conducta antisocial en los menores (Patterson, 1989; Garrido y López, 1995, 2005). En nuestra muestra, a los padres les resulta muy difícil supervisar a los hijos.

En concreto, el 22,4% de los padres no supervisa (lo que coincidiría con un estilo educativo negligente); el 63,5% la realiza de manera inadecuada, es decir, o sólo supervisan cuando a ellos les viene bien o lo hacen sin respeto hacia el adolescente; finalmente, solo el 14,1% de los padres supervisa a sus hijos de manera adecuada.

Relación entre los padres

El 31,8% de los padres se llevaba bien entre ellos. El 36,9% tenía problemas de pareja (problemas de comunicación, principalmente). El 11,8% estaba separado, sin que ocurriese maltrato, y el 18,8% se había separado con situaciones previas de maltrato. En el 7,1% de las familias, la violencia doméstica se seguía dando, siendo testigos muchas veces los adolescentes (v. Gráfico 20). Probablemente, un cuarto de la muestra ha sido testigo de violencia de género (antes de la separación o en la convivencia actual).

Gráfico 20. Relaciones entre los padres



Stewart et al. (2006) señalaban que el 25,6% de los niños de una muestra de 129 madres había sido testigo de violencia en casa. Para Gallagher (2004a), ese porcentaje aumentaba hasta el 60% y si sólo tenía en cuenta a las familias monoparentales al 74%. En la muestra estudiada

por Ibabe et al. (2007) el 18,4% de los adolescentes había sido testigo de violencia doméstica.

Maltrato Infantil

Un gran número de investigaciones señalan el maltrato infantil como origen de la violencia parental (Cottrell y Monk, 2004). En nuestra muestra únicamente seleccionamos los chicos que han sufrido maltrato físico y obtuvimos que el 25,9% de los adolescentes ingresados por haber agredido a sus padres había sufrido malos tratos físicos en su infancia. Este dato lo obtenemos de las entrevistas que realizamos a los menores y a sus familias, no implica que haya ninguna denuncia.

En la muestra analizada por Romero et al. (2007) el 13,8% había sufrido maltrato. No tenían datos del 76,7% de la muestra. En la investigación realizada por Ibabe et al. (2007), el porcentaje de padres que había maltratado a sus hijos era del 9,7%. En ambos estudios los datos se extraían de los expedientes judiciales de los menores.

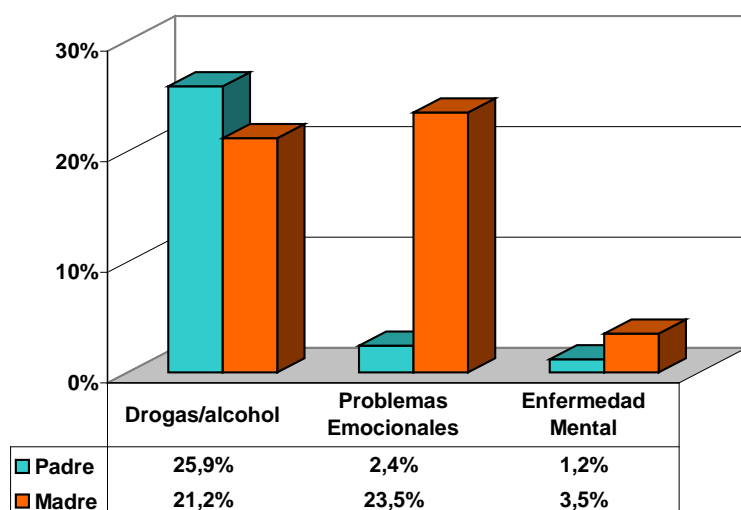
Problemas clínicos en los padres

Es muy significativo que el 25,9% de los padres y el 21,2% de las madres de la muestra, tuviesen problemas con las drogas y/o el alcohol (v. Gráfico 21). En ocasiones, los padres que eran consumidores habituales habían inducido a sus hijos a consumir. Los chicos contaban cosas como: “en mi casa puede que no hubiese dinero para comer, pero para porros no faltaba nunca”, o “yo le hacía los porros a mi madre porque ella tenía problemas para dormir y así dormía mejor”.

Estos porcentajes son similares a los obtenidos por la Asociación Altea-España en 2008 (el 26% de los padres y el 12% de las madres tenían problemas de adicción a tóxicos) y por Ibabe y colaboradores en 2007 (el 22,1% de los padres mostraba problemas derivados de la drogadicción).

Como podemos observar en el Gráfico 21, el 23,5% de las madres tenía problemas emocionales, como depresión o ansiedad; y el 1,2% de los padres y el 3,5% de las madres tenían una enfermedad mental grave (esquizofrenia, trastorno bipolar, Síndrome de Diógenes,...). Nuestros datos señalan porcentajes más elevados de problemas de salud mental que los encontrados por Romero et al. (2007), Ibabe et al. (2007) y la Asociación Altea-España (2008): un 13,8%, un 8,4%, y un 14%, respectivamente.

Gráfico 21. Problemas clínicos



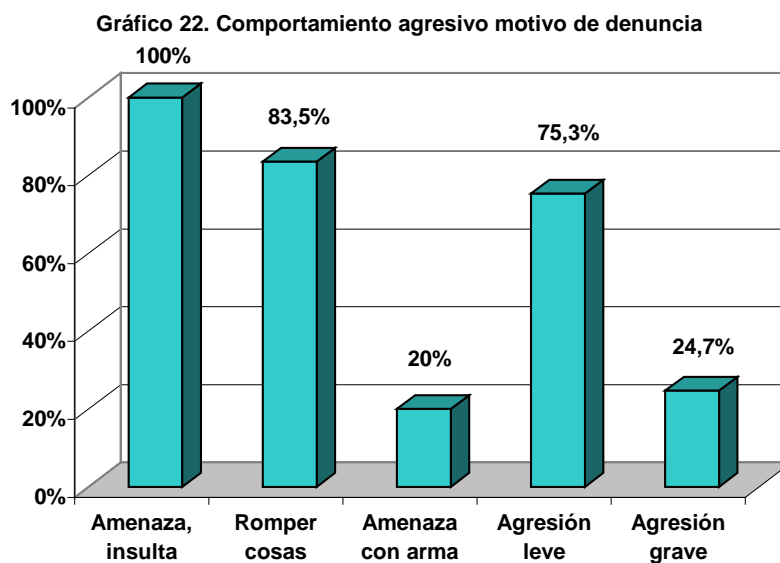
6.3. Variables Judiciales

En las variables judiciales mostramos ciertos datos relacionados con el delito, en concreto: cuál fue el motivo de la denuncia, quién la víctima y el motivo de la agresión.

Motivo de la denuncia

En la evaluación inicial no nos limitábamos únicamente a recoger el motivo de la denuncia, sino cuál era el comportamiento violento que el

joven tenía en casa. Los resultados que obtuvimos se muestran en el Gráfico 22.



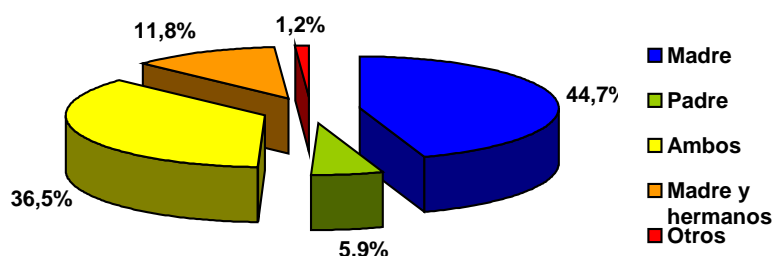
Todos los menores ingresados amenazaban, insultaban y humillaban habitualmente a sus padres. En el 83,5% de los casos también rompían cosas, a veces como apoyo a sus amenazas y su intimidación (daban portazos, rompían jarrones, vasos, platos,...). Un 20% de los chicos había utilizado algún arma para amenazar a sus padres y asustarlos. Generalmente, eran cuchillos de cocina, algún palo o bate de béisbol. El 75,3% de la muestra había agredido de forma leve a sus padres, sin producirles lesiones (con empujones, generalmente). Y el 24,7% había ocasionado lesiones graves o muy graves a sus padres que habían requerido atención médica por rotura de huesos, esguinces, etc.

Víctima de la agresión

La literatura científica que hemos revisado señala como víctima principal de este maltrato a la madre. Nuestros resultados, como puede

apreciarse en el Gráfico 23, respaldan este mismo hecho: en el 44,7% de los casos, únicamente agredían a la madre (si a ello sumamos el 11,8% en el que agraden a madre y hermanos, se supera el 55%). También es de destacar que en un porcentaje nada despreciable del 36,5% se agrede a ambos padres.

Gráfico 23. Víctima de la agresión



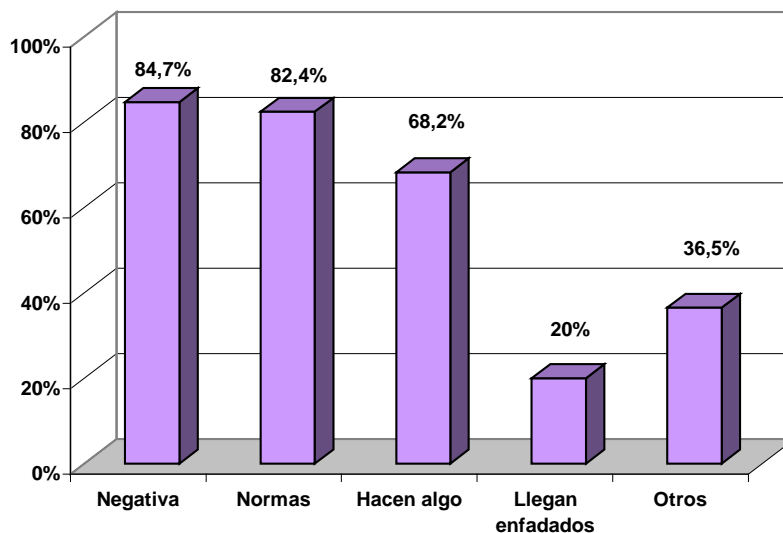
De forma similar, en el estudio de Romero et al. (2007) en el 42,2% de los casos solamente se agredía a la madre, aunque luego había un porcentaje alto en el que se agredía a la madre y a la pareja de ésta, hermanos y/o abuelos (45,6%). La madre y el padre eran agredidos en el 15,5% de los casos (resultado muy por debajo al de nuestro estudio) y únicamente el padre u otro miembro en el 6% de las ocasiones (igual que en nuestra muestra). En la investigación realizada por Ibabe et al. (2007) la madre era agredida en el 62% de las ocasiones, ambos progenitores en el 15% de los casos, sólo el padre el 5% de las veces, y la madre y otros familiares en un 18%.

Motivo de la agresión

En la investigación nos interesaba también conocer qué situación era la que propiciaba la conducta agresiva del adolescente hacia sus padres. En el Gráfico 24 podemos observar que en el 84,7% de los casos

la agresión empieza porque los padres se niegan a darle algo al hijo (suele ser dinero); en el 82,4% no quieren cumplir las normas (llegar a casa a una hora, levantarse por las mañanas, etc.); en el 68,2% los padres han hecho algo que ha molestado a los hijos (hablar con sus amigos, espiarles, registrarles el cuarto, por ejemplo); un 20% llega enfadado de la calle e intenta desahogarse provocando una discusión o pelea con sus padres (coincide el porcentaje con el 20% que está sufriendo maltrato en el IES); y por último, el 36,5% de los jóvenes se llega a poner agresivo por otros motivos, entre ellos: que sus padres dejen de echarle la bronca, que sus padres les insulten, ver que sus padres han bebido o han tomado drogas, celos a algún hermano, que les den órdenes, llamar la atención o quedar por encima de los padres (sensación de poder).

Gráfico 24. Motivo de la agresión



6.4. Medidas de reincidencia

Todos los análisis que vamos a presentar en este apartado están elaborados teniendo en cuenta la muestra de 66 chicos que han pasado

por el Centro, sin hacer distinción respecto al grupo de tratamiento en el que habían sido incluidos.

Entendíamos que los chicos no habían mejorado tras el internamiento cuando pasado un tiempo de finalizada la medida (t3), habían repetido la conducta que les había traído al centro (reincidencia), independientemente de que se hubiese interpuesto denuncia. Es decir, si el motivo del ingreso era un maltrato leve y éste se volvía a repetir, no había mejorado. Por el contrario, entendíamos que sí había mejorado si había insultos de manera esporádica. En este sentido, de 66 adolescentes que evaluamos en los tres momentos temporales, es decir al ingreso, tras el internamiento y cuando ya llevaban unos meses de libertad vigilada, mejoraron 56 y no mejoraron 10 (el 85% y el 15%, respectivamente). Así, respecto a la reincidencia estudiamos qué comportamientos agresivos tenían en casa los adolescentes en cada uno de los tres momentos temporales.

Por otro lado, también tuvimos en cuenta otras medidas respecto a la evolución de los chicos que conforman nuestra muestra: qué estaban haciendo en cada momento temporal (t1, t2 y t3), si habían cambiado sus habilidades sociales, si su percepción de la responsabilidad había variado, si en el centro aprendían a resolver problemas interpersonales, y si mejoraba su empatía.

Referente a los padres, mejoraron sus pautas educativas 27 familias (lo que representa un 40,9% de la muestra) y no mejoraron 39 de ellas (un 59,1%). En los últimos apartados analizaremos su evolución en las distintas variables: disciplina, comunicación y supervisión.

Los resultados obtenidos se muestran gráficamente y en porcentajes en las siguientes páginas.

Comportamientos agresivos

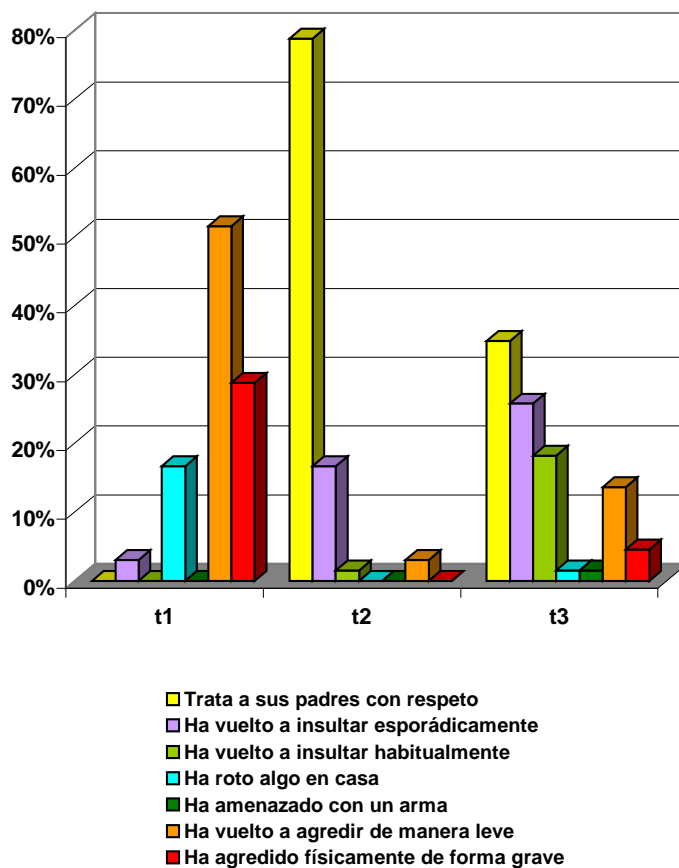
En la Tabla 5 y Gráfico 25 mostramos la evolución temporal de cada una de las conductas agresivas. Puede observarse cómo estaba el grupo respecto a la variable reincidencia después de varios meses de estar en libertad vigilada (t3). Lo más significativo de estos porcentajes es que sólo el 4,5% ha vuelto agredir de manera grave y un 13,6% de forma leve.

Varios meses después del internamiento el 34,8% de la muestra trataba a sus padres con respeto y el 25,8% les había insultado en alguna ocasión, esporádicamente. El 18,2% tenía una dinámica de hablar mal, insultando, humillando y faltando al respeto. No llegamos a contabilizar el dato, pero los profesionales de libertad vigilada nos indicaban que en muchos de estos casos era una dinámica familiar donde padres e hijos se permitían estas formas de maltrato, entrando en una escalada coercitiva.

Tabla 5. Evolución temporal de los comportamientos agresivos

	t1	t2	t3
Trata a sus padres con respeto	0 %	78,8 %	34,8 %
Ha vuelto a insultar esporádicamente	3%	16,7 %	25,8 %
Ha vuelto a insultar habitualmente	0 %	1,5 %	18,2 %
Ha roto algo en casa	16,7 %	0 %	1,5 %
Ha amenazado con un arma	0 %	0 %	1,5 %
Ha vuelto a agredir de manera leve	51,5 %	3 %	13,6 %
Ha agredido físicamente de forma grave	28,8 %	0 %	4,5 %

Gráfico 25. Reincidencia comportamientos agresivos



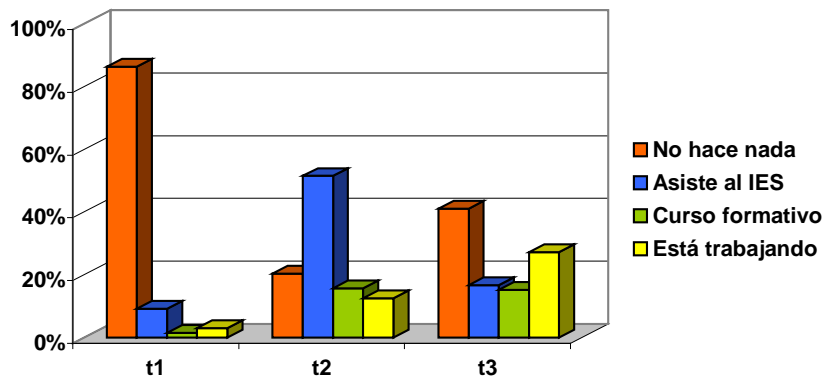
Situación escolar o laboral

Como se muestra a continuación, en la Tabla 6 y el Gráfico 26, podemos observar que en el ingreso el 86,3% de los menores no mantenía ninguna actividad escolar o laboral. Un 20,3% siguió sin hacer nada cuando acabó la medida y tras unos meses de estar en libertad vigilada, el 60% aproximadamente estaba asistiendo a clase, realizando algún curso formativo, o trabajando.

Tabla 6. Evolución de la situación escolar y laboral

	t1 ⁷	t2	t3
No hace nada	86,3%	20,3%	41%
Asiste al IES, bachillerato o módulos	9,1%	51,5%	16,7%
Curso formativo	1,5%	15,6%	15,1%
Está trabajando	3,0%	12,5%	27,2%

Gráfico 26. Evolución de la situación escolar y laboral



Habilidades Sociales

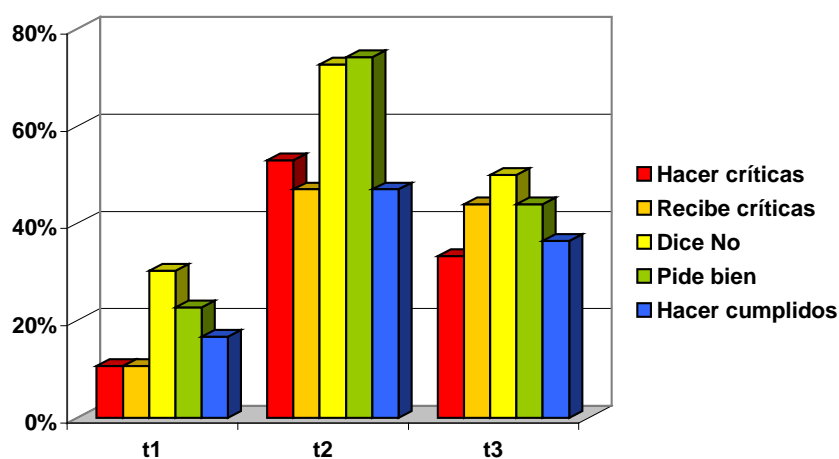
En la Tabla 7 y Gráfico 27, podemos observar cómo fue la evolución de las habilidades sociales en los tres momentos temporales: hacer y recibir críticas, decir no, pedir bien las cosas y hacer cumplidos. En general, mejoraron en habilidades tanto en t2 como en t3, aunque a algunos les costó mantener este aprendizaje durante la libertad vigilada.

⁷ En esta columna los porcentajes representan al N=66. No tenemos en cuenta los chicos que todavía permanecen en el centro.

Tabla 7. Habilidades Sociales. Evolución

	t1	t2	t3
Hacer críticas	10,6%	53%	33,3%
Recibe críticas	10,6%	47%	43,9%
Dice No	30,3%	72,7%	50%
Pide bien	22,7%	74,2%	43,9%
Hacer cumplidos	16,7%	47%	36,4%

Gráfico 27. Habilidades Sociales. Evolución.



Responsabilidad

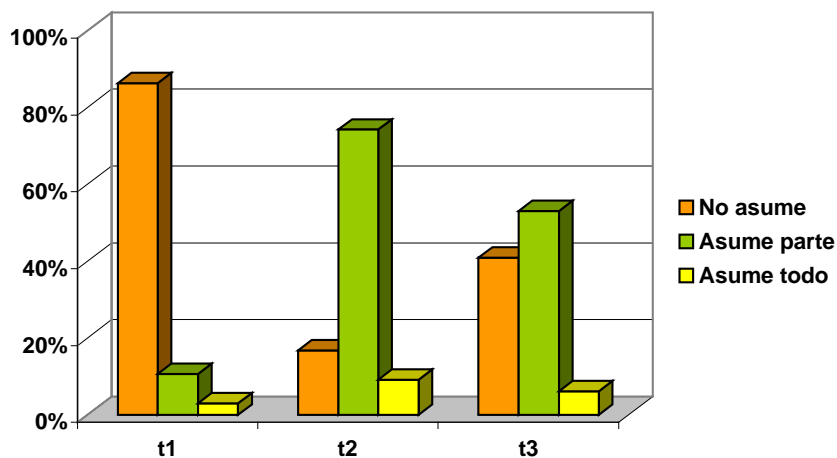
En la Tabla 8 y Gráfico 28, podemos ver que la mayoría mejoró en responsabilidad. Antes del internamiento únicamente un 13,6% asumía haber tenido algo que ver en su internamiento. Para el 86,3% de la muestra, la culpa de ingresar en el centro recaía en sus padres al quererles amargar la vida. Para estos adolescentes, las cosas que exigían eran derechos básicos, refiriéndose a cosas como dinero para tabaco: *“porque mi madre sabe que si no fumo me pongo nerviosa y al final acabo pegándole”*.

Tabla 8. Responsabilidad. Evolución

	t1	t2	t3
No asume	86,3%	16,7%	40,9%
Asume parte	10,6%	74,2%	53,0%
Asume todo	3%	9,1%	6,1%

Tras el internamiento, el 85% asumía la responsabilidad de los hechos o parte de ella. Entendían que independientemente de lo que sus padres hubiesen hecho, el delito era que ellos les habían pegado, amenazado, insultado, etc. Pasado un tiempo de haber finalizado la medida, este porcentaje disminuía al 60%.

Gráfico 28. Responsabilidad. Evolución.



Resolución de Problemas

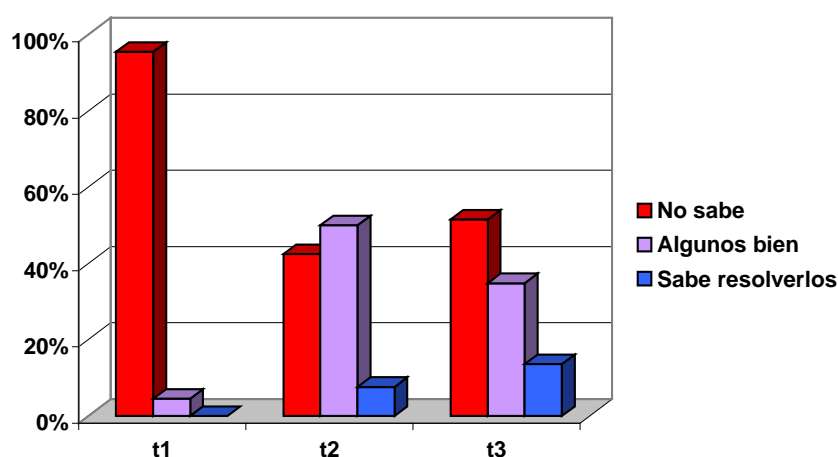
La evolución de cómo resolvían los problemas la podemos observar en la Tabla 9 y su gráfico correspondiente (Gráfico 29). La mitad de la muestra aprendió a resolver problemas interpersonales durante la medida de internamiento. Sin embargo, durante la libertad vigilada, la

mitad de los adolescentes que habían pasado por el centro, seguía sin saber resolver los problemas de manera adecuada.

Tabla 9. Resolución de Problemas. Evolución.

	t1	t2	t3
No sabe resolverlos	95,5%	42,4%	51,5%
Algunos los resuelve bien	4,5%	50%	34,8%
Resuelve los problemas adecuadamente	0%	7,6%	13,6%

Gráfico 29. Resolución de problemas. Evolución.



Empatía

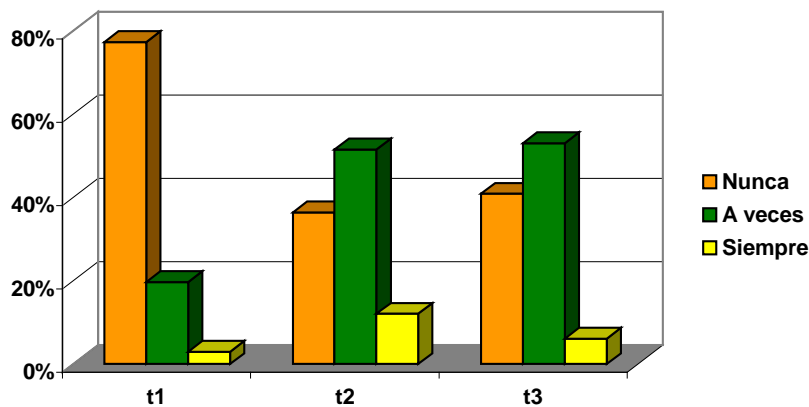
En el ingreso, los adolescentes tienen dificultades para ponerse en el lugar de la víctima. No ocurre lo mismo tras el internamiento o cuando ya llevan unos meses en libertad vigilada.

En ocasiones, las relaciones están tan deterioradas, que era muy complicado acercar posturas. Pero en muchos casos, el clima va mejorando y pueden llegar a comprender algunos comportamientos los unos de los otros e intentar ponerse en su lugar, como podemos comprobar en la Tabla 10 y el Gráfico 30.

Tabla 10. Empatía. Evolución

	t1	t2	t3
Nunca	77,3%	36,4%	40,9%
A veces	19,7%	51,5%	53,0%
Siempre	3%	12,1%	6,1%

Gráfico 30. Empatía. Evolución.

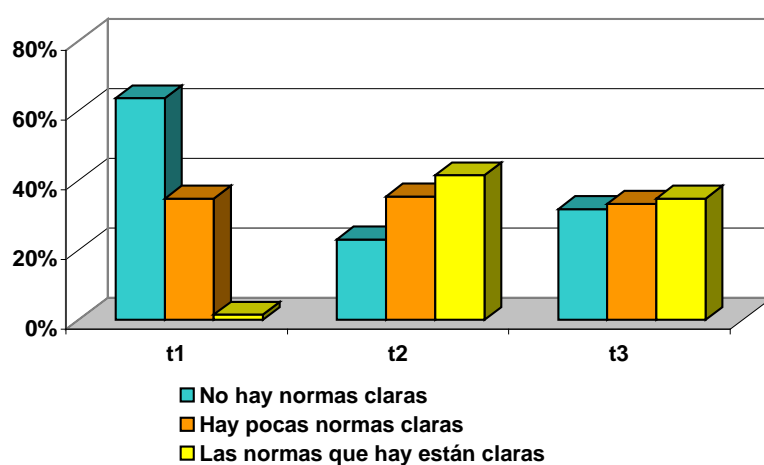


Disciplina en casa

Durante el tiempo que duró la medida, se trabajó con los padres para que aprendieran a poner normas adecuadas a la edad de su hijo insistiendo en la importancia respecto a la claridad y coherencia de las normas, así como en función de la responsabilidad que el adolescente demostrara. Además, era muy importante que el incumplimiento de las normas llevara aparejado algún tipo de sanción. Las medidas que recogimos y su evolución se recogen en las Tablas 11, 12 y 13, y en los Gráficos 31, 32 y 33.

Tabla 11. Normas familiares. Evolución

	t1	t2	t3
No hay normas claras	63,6%	23,1%	31,8%
Hay pocas normas claras	34,8%	35,4%	33,3%
Las normas que hay están claras	1,5%	41,5%	34,8%

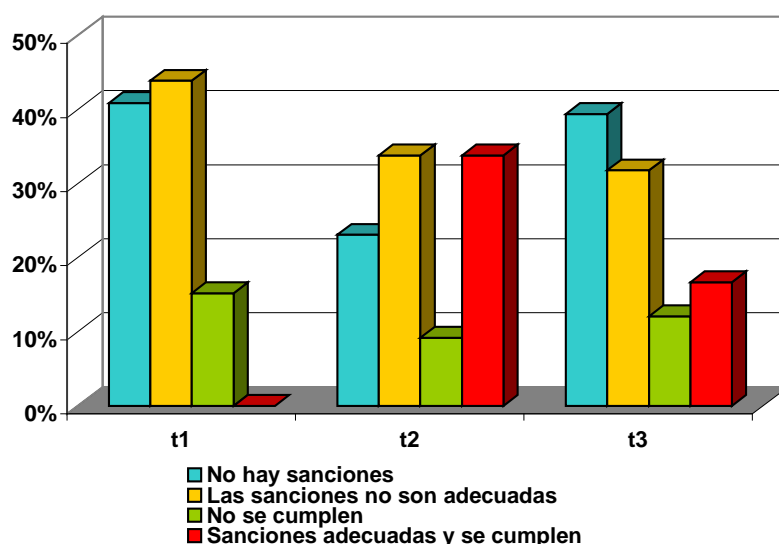
Gráfico 31. Normas familiares. Evolución.

Como podemos observar en el Gráfico 31, la claridad de las normas, mejora mucho desde el ingreso a transcurridos varios meses desde la finalización del internamiento.

Tabla 12. Sanciones Familiares. Evolución

	t1	t2	t3
No hay sanciones	40,9%	23,1%	39,4%
Las sanciones no son adecuadas	43,9%	33,8%	31,8%
No se cumplen	15,2%	9,2%	12,1%
Sanciones adecuadas y se cumplen	0%	33,8%	16,7%

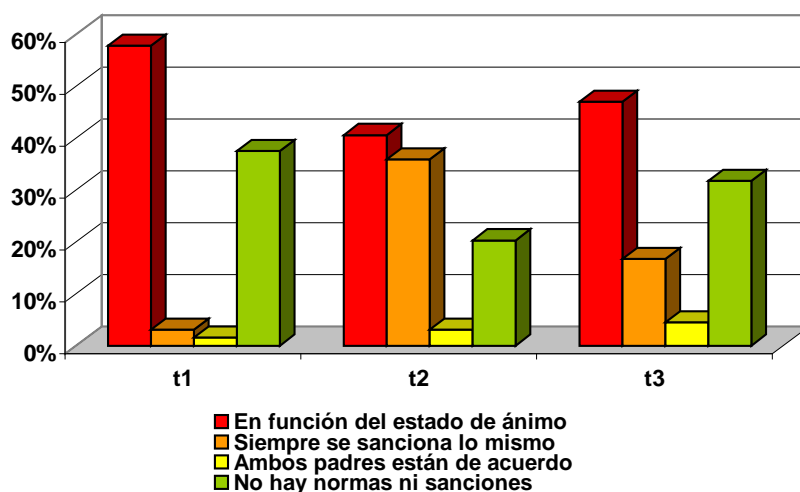
Gráfico 32. Sanciones familiares. Evolución.



Es cierto que ha aumentado el porcentaje de las familias en las que las sanciones que se ponen son adecuadas y los hijos las cumplen (de un 0% en t1 a un 16,7% en t3). Pero podemos observar que los porcentajes de hogares en los que no hay sanciones por el incumplimiento, tanto al ingreso como cuando ya llevan varios meses fuera, son similares (40,9% en t1 y 39,4% en t3). Esto nos demuestra, que uno de los objetivos más difíciles para los padres es poner sanciones educativas y hacer que estas se cumplan. A ellos les gustaría que las cosas fuesen bien sin tener que sancionar, que su hijo se comportara bien de manera espontánea. Les cuesta, por ejemplo, cuando llegan tarde a casa decirles: “mañana no sales”.

Tabla 13. Coherencia Educativa. Evolución

	t1	t2	t3
En función del estado de ánimo	57,8%	40,6%	47,0%
Siempre se sanciona lo mismo	3,1%	35,9%	16,7%
Ambos padres están de acuerdo	1,6%	3,1%	4,5%
No hay normas ni sanciones	37,5%	20,3%	31,8%

Gráfico 33. Coherencia educativa. Evolución.

Algo similar a lo que comentábamos en la gráfica anterior ocurre en esta, siendo el porcentaje de coherencia en las sanciones bastante bajo cuando están en libertad vigilada (16,7%), así como el acuerdo entre los padres (4,7%). Una gran parte (el 47% de los casos) sigue sancionando en función de su estado de ánimo. Y en el 31,8% de los casos los padres siguen sin poner normas ni sanciones pasado un tiempo desde la finalización de la medida.

Comunicación

La comunicación era otro de los bloques principales de la intervención, en el que intentamos que los padres escucharan y entendieran lo que sus hijos les querían decir; que les dijeran las cosas que hacían bien; que aprendieran a negarse ante peticiones que no procedían, sin excusas; y a hacer críticas de manera adecuada, de forma asertiva, sin insultar, ni gritar, ni humillar.

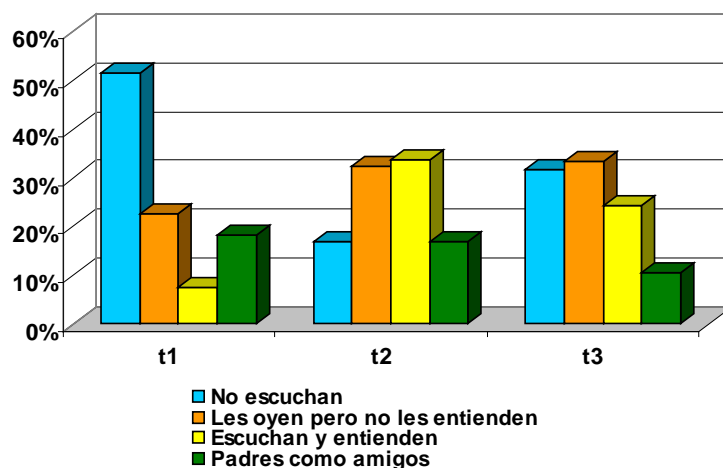
Las medidas que recogimos en la muestra fueron las relacionadas con las habilidades de escucha de los padres, rechazar peticiones,

realizar críticas y cumplidos. Podemos ver su evolución en las Tablas 14, 15, 16 y 17, y en los Gráficos 34, 35, 36 y 37.

Tabla 14. Escucha. Evolución

	t1	t2	t3
No escuchan	51,5%	16,9%	31,8%
Les oyen pero no les entienden	22,7%	32,3%	33,3%
Escuchan y entienden	7,6%	33,8%	24,2%
Padres como amigos	18,2%	16,9%	10,6%

Gráfico 34. Escucha. Evolución.



A muchos padres les cuesta escuchar a sus hijos, en ocasiones por falta de tiempo, y a los jóvenes escuchar a sus padres, de hecho es significativo el porcentaje de un 51,5% de padres que al ingreso de sus hijos en el Centro no solían escucharlos. Sin embargo, tras llevar un tiempo en libertad vigilada, disminuyó el porcentaje de padres que no escuchaban hasta el 31,8%, y aumentó el porcentaje de padres que escuchaban y entendían a sus hijos aunque no compartieran sus ideas, hasta el 24,2%.

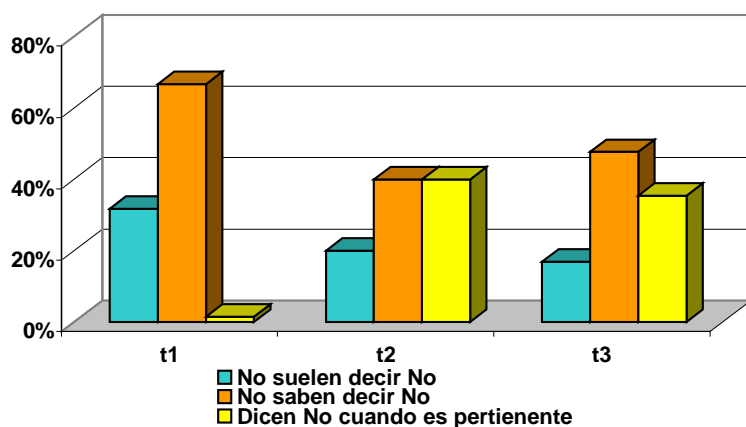
También recogimos en este gráfico lo que llamamos los 'padres amigos', es decir, padres que escuchan como si fueran amigos de sus hijos, reforzando comportamientos inadecuados. Generalmente, esta

forma de relación con los hijos está unida a una disciplina en la que no hay normas ni sanciones. Aunque son padres muy resistentes al cambio, porque se sienten muy reforzados cuando sus hijos les cuentan cosas íntimas, el porcentaje pasó del 18,2% en el ingreso, al 10,6% en libertad vigilada.

Tabla 15. Decir No. Evolución

	t1	t2	t3
No suelen decir No	31,8%	20%	16,9%
No saben decir No	66,7%	40%	47,7%
Dicen No cuando es pertinente	1,5%	40%	35,4%

Gráfico 35. Decir No. Evolución.



En la Gráfica 35 podemos observar que el porcentaje de padres que dicen que no cuando es pertinente mejora (pasando del 1,5% en t1, al 35,4% en t3). Aun así, a los padres les cuesta decir No, y ponen excusas, o les dicen a todo que no. También suele ocurrir que en principio dicen No, prácticamente sin escuchar la petición, y posteriormente acaban cediendo por una mirada de su hijo, por miedo a que se ponga agresivo o cuando este se pone violento.

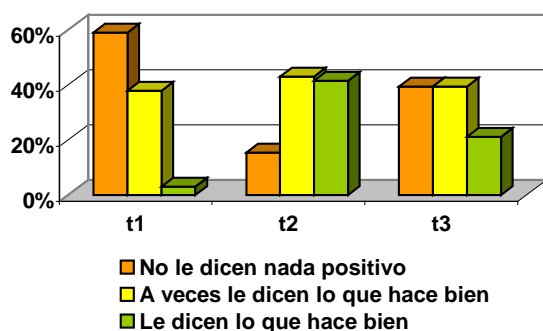
Se observa que al principio del internamiento los padres que nunca decían No representaban un 31,8%, y los que no sabían hacerlo el 66,7%. En libertad vigilada estos porcentajes disminuyeron hasta el 16,9% y el 47,7%, respectivamente.

Es importante que los padres aprendan a negar determinadas cosas a sus hijos mientras que estos están cumpliendo la medida de internamiento. Para los padres es una de las habilidades más difíciles de aprender, les supone un esfuerzo enorme y se ponen muy ansiosos incluso en situaciones de role-playing, por ello hay que reforzarles cuando lo hacen. También hay padres, aunque pocos, que sistemáticamente dicen que No. A estos, tenemos que enseñarles a que escuchen, valoren la petición, incluso se lo piensen y luego contesten. En estos casos, es conveniente que si el adolescente se esfuerza, comienza a cumplir las normas, realiza tareas, etc., obtenga privilegios.

Tabla 16. Refuerzo Positivo. Evolución.

	t1	t2	t3
No le dicen nada positivo	59,1%	15,4%	39,4%
A veces le dicen lo que hace bien	37,9%	43,1%	39,4%
Le dicen lo que hace bien	3%	41,5%	21,2%

Gráfico 36. Refuerzo Positivo. Evolución.



Durante la intervención insistimos mucho a los padres para que les digan a sus hijos lo que hacen bien y de lo que están orgullosos de ellos. Es comprensible que al inicio de la medida no vean nada positivo, pero tenemos que intentar que poco a poco vayan reconociendo que hay cosas buenas en sus hijos. Del mismo modo trabajamos con los hijos hacia los padres. Y como podemos observar en el Gráfico 36 el porcentaje de familias que les decía a sus hijos lo que hacían bien aumentó del 3% al inicio de la medida al 21,2% cuando llevaban un tiempo en libertad vigilada. Durante el internamiento, donde insistimos constantemente en la necesidad de que los padres refuercen a sus hijos, los porcentajes son todavía más elevados llegando hasta el 41,5%.

Por otro lado, les enseñamos a los padres que pasan por la modalidad de Tratamiento T1 (se realizan todos los bloques del programa de intervención), y a los de T2 (no se realizan todos los bloques, trabajando algunos de los objetivos o con los padres o con los hijos), que les digan a sus hijos las cosas que hacen mal de forma asertiva (v. Tabla 17 y Gráfico 37).

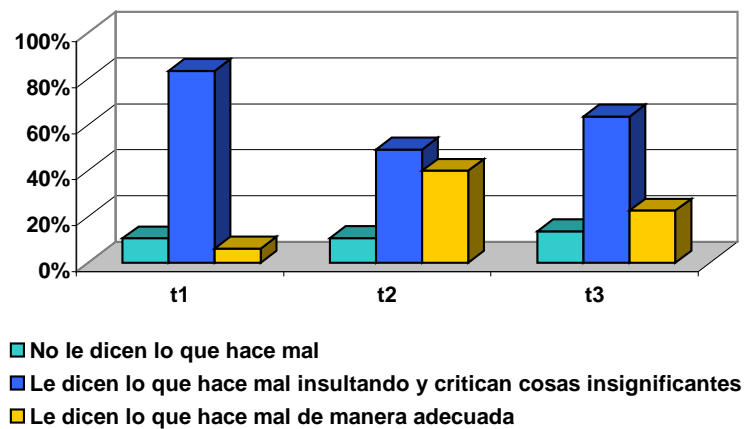
Tabla 17. Críticas. Evolución.

	t1	t2	t3
No le dicen lo que hace mal	10,6%	10,8%	13,6%
Le dicen lo que hace mal insultando y critican cosas insignificantes	83,3%	49,2%	63,6%
Le dicen lo que hace mal de manera adecuada	6,1%	40,0%	22,7%

Como podemos observar tanto en la tabla como en el gráfico, a los padres les cuesta mucho realizar críticas honestas y tras unos meses de estar en libertad vigilada el 63,6% sigue gritando, insultando y humillando o criticando cosas insignificantes. El 16,6% de los padres aprende a realizar bien las críticas a sus hijos, sin insultos, sin sacar trapos sucios y con peticiones concretas de cambios. El porcentaje de los padres que no les dicen a sus hijos lo que hacen mal se mantiene más o menos estable

a lo largo de los tres momentos temporales (10,6% en t1, 10,8% en t2 y 13,6% en t3).

Gráfico 37. Críticas. Evolución.



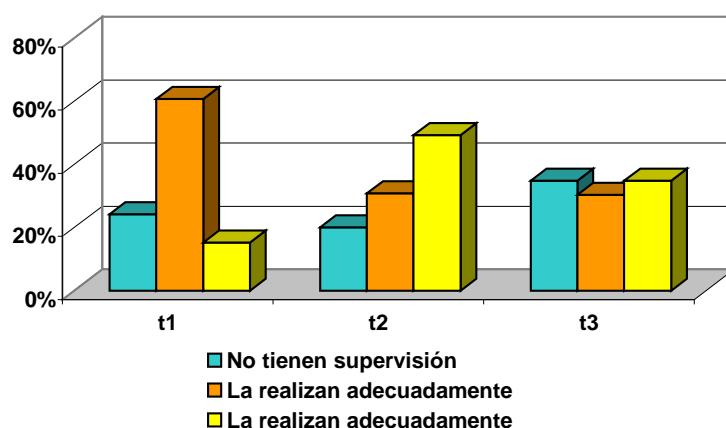
Supervisión

Otra de las variables que estudiamos era cómo realizaban los padres la supervisión de los hijos. Los resultados los podemos ver en la Tabla 18 y Gráfico 38.

Tabla 18. Supervisión. Evolución

	t1	t2	t3
No tienen supervisión	24,2%	20,0%	34,8%
La realizan mal	60,6%	30,8%	30,3%
La realizan adecuadamente	15,2%	49,2%	34,8%

Gráfico 38. Supervisión. Evolución.



Como podemos observar, hay padres que aprenden a realizar de manera adecuada la supervisión (del 15,2% al ingreso se pasa al 34,8% cuando están en libertad vigilada). Otras familias, sin embargo, siguen “espiando” a sus hijos, registrando cajones o consultando sus móviles (si bien, se observa una mejora: de un 60,6% en t1 se pasa a un 30,3% en t3). También es frecuente que sólo supervisen a sus hijos cuando a ellos les viene bien. Es decir, si ponen una sanción y su hijo se tiene que quedar sin salir, es posible que no sepan si esta sanción se cumple porque ellos salen y no están en casa para comprobarlo.

Un resultado negativo es que tras el internamiento aumenta el porcentaje de padres que no supervisa a sus hijos ni comprueba que se cumplan las sanciones (de un 24,2% al ingreso se pasa a un 34,8% cuando sus hijos llevan un tiempo en libertad vigilada). Una posible explicación es que parte de los padres que antes la realizaban mal (espiando, sin respeto, únicamente cuando les venía bien,...) pasan a no supervisar a su hijo durante la libertad vigilada.

6.5. A modo de conclusión

Como decíamos en el capítulo anterior, el estudio descriptivo que presentamos se ha realizado en base a una muestra de 85 chicos y chicas de, entre 14 y 17 años, que han estado cumpliendo una medida cautelar o firme de internamiento o convivencia en grupo educativo. En el apartado de medidas de reincidencia los análisis se realizan teniendo en cuenta a los chicos que ya han acabado la medida de internamiento (N=66).

En un 47,1% de los casos, las familias a las que pertenecen los chicos son familias nucleares. Más de la mitad de la muestra tiene un CI medio o por encima de la media. El 42% de los chicos tiene amigos que cometen hechos delictivos (peleas, robos, tráfico de drogas,...), y más de la mitad consume drogas diariamente, siendo el cannabis la más usada en el 83,5% de los casos.

Respecto a las características de personalidad podemos decir que los adolescentes señalaban, al ingreso, ciertas dificultades para ponerse en el lugar de los demás en general, y especialmente en el de la víctima. No sabían resolver problemas interpersonales, mostraban baja tolerancia a la frustración y un locus de control externo. Respecto a los trastornos clínicos, el 42% no tenía ningún trastorno al ingreso y el 44% un trastorno disocial, leve o moderado, o un trastorno negativista-desafiante. La mayoría no realiza ninguna actividad cotidiana (IES, curso formativo o trabajar) en el momento previo al ingreso, pasando la mayor parte del día o la noche en la calle; de hecho, un dato que revela la escasa integración escolar y laboral es que el 87% no estaba asistiendo a clase ni trabajando.

Tras varios meses de libertad vigilada, se observa que la mitad de la muestra estaba insertada en algún tipo de actividad formativo-laboral (IES, curso formativo o trabajando). En general, aprendieron a ser más asertivos, a resolver problemas interpersonales, aumentó su tolerancia a

la frustración, reconocían su parte de responsabilidad y, en ocasiones, podían ponerse en el lugar de la víctima.

Respecto a las características de la familia, más de la mitad tenía un nivel cultural medio o alto y su situación económica, en torno a un 85%, era entre media y muy alta. En más de la mitad de la muestra trabajaba únicamente el padre o ambos progenitores. Referente a la violencia familiar, un cuarto de la muestra vivía o había vivido en entornos con violencia de género y había sufrido malos tratos físicos en su etapa infantil. El 25% de los padres, aproximadamente, mostraba problemas con las drogas y/o el alcohol, y más o menos el mismo porcentaje de madres tenía problemas emocionales. Ambos padres presentaban un déficit importante en comunicación con sus hijos, en parte porque la relación ya estaba muy deteriorada.

El 75,3% de los jóvenes ingresados había cometido una agresión leve hacia sus padres y un 25% una grave. En el 100% de los casos se habían dado insultos, amenazas y humillaciones, maltratando psicológicamente a sus padres. Generalmente, la víctima era la madre, como aseguran todos los textos científicos, aunque un 36,5% de los chicos agredía a ambos progenitores. En el 84,7% de los casos, la agresión solía comenzar con una negativa de los padres a una demanda, generalmente de dinero o cosas materiales. Destacar que un 20% de los menores intentaba resolver en casa emociones negativas con las que venía de fuera, coincidiendo este porcentaje con los chicos que sufrían acoso o maltrato por parte de sus compañeros en el IES.

Referente a la reincidencia, todas las conductas agresivas disminuyeron en intensidad desde la evaluación en el ingreso a la evaluación que realizamos cuando ya llevaban varios meses en libertad vigilada.

El tratamiento intenta que los padres cambien conductas ineficaces, pero que les reportan beneficios a corto plazo (como no poner

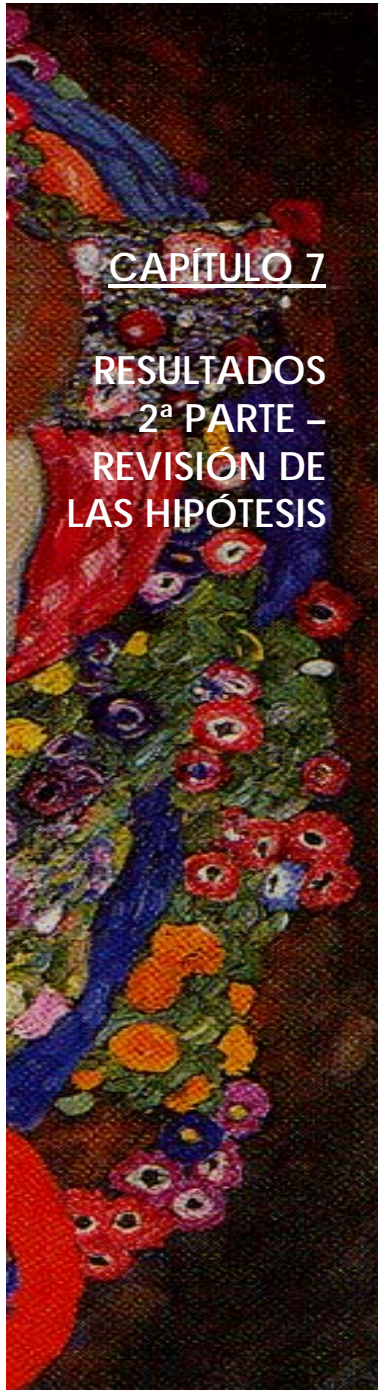
normas, ni sanciones, ni decirles que no a sus hijos), por conductas que suponen un gran esfuerzo (poner sanciones y hacer que las cumplan) y ante las que el hijo reacciona negativamente. Este cambio en los métodos de disciplina cuesta mucho de aprender, y de hecho, más de la mitad de los padres no mejoraron tras la intervención ni en sus pautas educativas ni en sus habilidades de comunicación.

La medida de libertad vigilada es un periodo de tiempo crucial ya que los padres tienen que poner en práctica lo que aprendieron mientras su hijo permaneció en el Centro. Es cierto que estos aprendizajes los van practicando durante los fines de semana, pero la situación cambia drásticamente cuando los hijos están en casa. Nosotros les decimos que mantenerse firmes en las prácticas aprendidas es la parte más dura del trabajo que tienen que hacer, que es una carrera de fondo y que deben seguir comportándose con sus hijos como han aprendido a hacerlo durante la intervención. Hay padres que sí lo hacen y se esfuerzan mucho, recogiendo sus frutos a medio plazo. Otros, sin embargo, vuelven a entrar en un círculo coercitivo del que ya conocen el desenlace.

ANÁLISIS Y PUESTA EN PRÁCTICA DE UN PROGRAMA DE
INTERVENCIÓN CON FAMILIAS Y MENORES QUE
MALTRATAN A SUS PADRES EN UN CENTRO DE MENORES

CAPÍTULO 7

RESULTADOS 2ª PARTE – REVISIÓN DE LAS HIPÓTESIS



Uno de nuestros objetivos a la hora de elaborar el programa de intervención es ayudar a las familias y a los chavales para que las relaciones en casa mejoren y no vuelvan a tener problemas de violencia o agresividad en el hogar. Es por esta razón que nos ha interesado conocer si realmente la intervención que nosotros realizamos en la Colonia San Vicente Ferrer tiene resultados positivos y si tras un tiempo de haber finalizado el internamiento, las familias y los adolescentes mantienen los posibles logros conseguidos.

Asimismo, hemos querido conocer aquellas características que pueden estar relacionadas con la mejoría o no de las familias y los jóvenes, independientemente del grupo de tratamiento al que fuesen asignados.

Deseamos añadir, antes de presentar los resultados de este capítulo, que durante todo el trabajo hemos antepuesto el interés de las familias y los adolescentes que están cumpliendo una medida de internamiento o de convivencia en grupo educativo, a los de nuestra propia investigación. El objetivo principal de nuestro quehacer diario es que no vuelva a ocurrir el maltrato en casa y que una vez haya finalizado la medida, el joven no vuelva a ingresar en el Centro. Es por esta razón por la que muchos resultados quizá se vean *contaminados* ya que a la hora de distribuir a las familias y jóvenes a un grupo o a otro de tratamiento (a T1, T2 o NT), no se ha hecho aleatoriamente, sino que se trabaja pensando qué va a ser lo mejor para él y su familia e intentamos intervenir, tanto el equipo técnico como los educadores para que consiga los objetivos necesarios que le permitan llevar una vida mejor y sin violencia en la relación con sus padres.

7.1. Hipótesis

Hipótesis 1. Los adolescentes y las familias que han participado en la intervención completa (T1) mejoran en sus relaciones de manera significativa (cuando los adolescentes regresan a casa), respecto a las familias que no han pasado por el programa

En nuestro análisis tratábamos de establecer si había diferencias estadísticamente significativas en las familias dependiendo del grupo de tratamiento al que se les hubiese asignado. Encontramos diferencias estadísticamente significativas respecto a la mejoría de los hijos en las tres modalidades (v. Tabla 19).

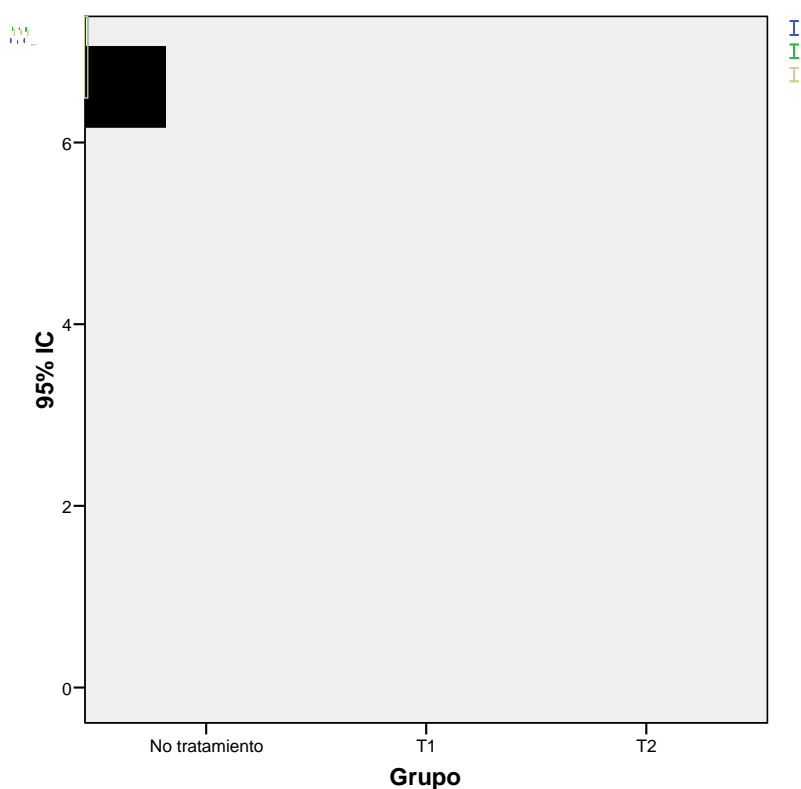
Tabla 19. Estadísticos de contraste. Diferencias entre los Tratamientos.

No tratamiento	N				19
	Chi-cuadrado				25,015
	gl				2
	Sig. asintót.				,000
	Sig. Monte Carlo	Sig.			,000
		Intervalo de confianza de 99%	Límite inferior		,000
			Límite superior		,000
T1	N				30
	Chi-cuadrado				54,415
	gl				2
	Sig. asintót.				,000
	Sig. Monte Carlo	Sig.			,000
		Intervalo de confianza de 99%	Límite inferior		,000
			Límite superior		,000
T2	N				17
	Chi-cuadrado				25,677
	gl				2
	Sig. asintót.				,000
	Sig. Monte Carlo	Sig.			,000
		Intervalo de confianza de 99%	Límite inferior		,000
			Límite superior		,000

En el Gráfico 39 (con intervalos de confianza del 95% alrededor de las medias dependiendo de la modalidad de tratamiento), podemos

observar lo que decíamos anteriormente respecto a la gravedad del delito, a saber, que todos los chicos internados mejoran.

Gráfico 39. Mejoría en función de los Tratamientos



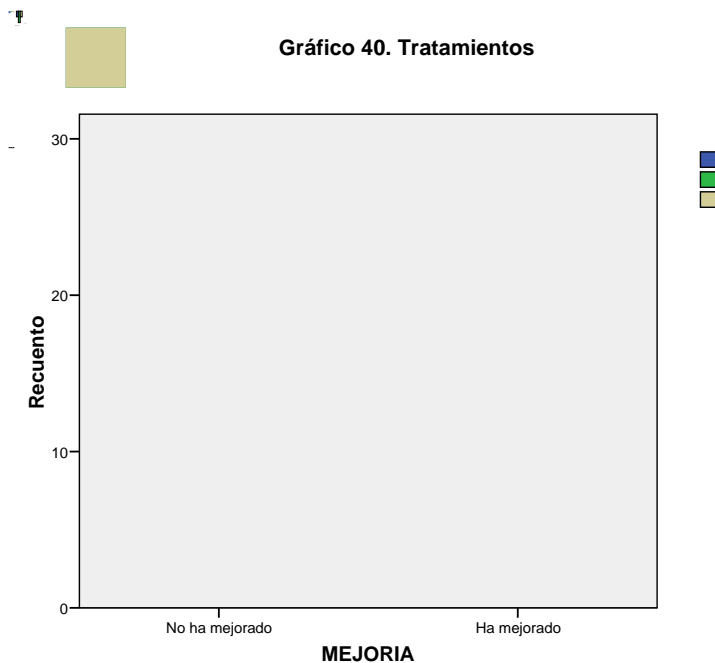
De esta manera, no se verifica nuestra hipótesis, porque un porcentaje estadísticamente significativo de chicos mejora tras el internamiento independientemente de la modalidad de tratamiento al que estén adscritos (de los 66 chicos que habían acabado el internamiento, únicamente no mejoraron 10, lo que equivale a un 15,1%). Así pues, podemos decir que en los casos de maltrato a los padres una medida de internamiento en un centro como la Colonia San Vicente Ferrer es en sí misma efectiva, aunque necesitaríamos un grupo control para verificarlo estadísticamente.

No obstante, al cruzar la variable de mejoría con la modalidad de tratamiento, aunque lejos de la significación estadística, obtenemos la Tabla 20 y el Gráfico 40.

Tabla 20. Tabla de contingencia. Tratamientos

			Grupo			Total
			No tratamiento	T1	T2	
MEJORIA	No ha mejorado	Recuento	5	2	3	10
		% de MEJORIA	50,0%	20,0%	30,0%	100,0%
		Residuos corregidos	1,6	-1,8	,3	
	Ha mejorado	Recuento	14	28	14	56
		% de MEJORIA	25,0%	50,0%	25,0%	100,0%
		Residuos corregidos	-1,6	1,8	-,3	
Total		Recuento	19	30	17	66
		% de MEJORIA	28,8%	45,5%	25,8%	100,0%

En la Tabla 20 de residuales corregidos, se aprecia una mayor probabilidad de mejoría residual para el Tratamiento 1, por lo que podemos señalar una tendencia en los datos a que el Tratamiento 1 –en el que los padres y los hijos pasaban por todos los bloques de intervención– es mejor que el Tratamiento 2 –se realizaba en función de la disponibilidad de los padres, de manera incompleta, no pasaban por todos los bloques y se trabajaban sólo algunos objetivos–, o el No Tratamiento. De la misma forma, en el Gráfico 39, de recuentos, podemos observar una mayor distancia entre mejorías y no-mejorías en el Tratamiento 1 frente al Tratamiento 2 o al No Tratamiento. Aunque, en general, todos mejoran, son muchos más los que han recibido el Tratamiento 1, que el Tratamiento 2 o el No Tratamiento.



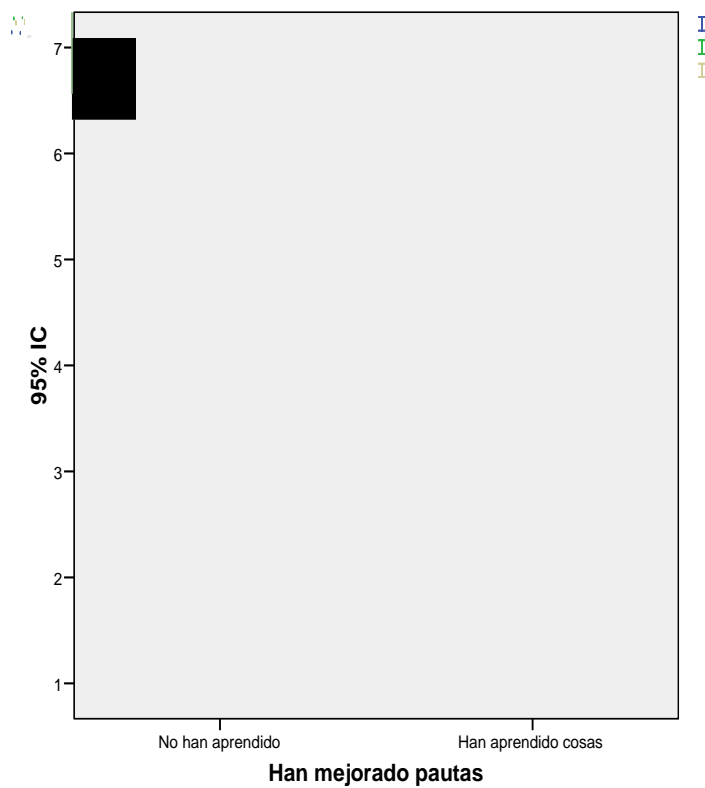
Hipótesis 2. Si los padres mejoran en sus pautas de crianza, la relación mejora

Para analizar esta hipótesis se realizó una prueba no paramétrica de Friedman, que tenía como objetivo ver la mejoría de los adolescentes dependiendo de si sus padres habían aprendido o no lo habían hecho durante la intervención, con resultados estadísticamente significativos, tanto para los padres que no habían mejorado ($\chi^2 = 59,536$, $p < 0,05$), como para los padres que sí lo habían hecho ($\chi^2 = 44,863$, $p < 0,05$). Es decir, una mayoría estadísticamente significativa de chicos mejoró.

En el Gráfico 41 que muestra el análisis de las medias y sus intervalos de confianza del 95% en los tres momentos temporales, podemos observar que todos los menores mejoran independientemente de la mejoría de sus padres. Por lo tanto, no se confirma nuestra hipótesis: los adolescentes mejoran independientemente de la mejoría de

sus padres. Sin embargo, aunque sin diferencias estadísticamente significativas, los hijos de padres que habían mejorado sus pautas de crianza estaban un poquito mejor que los hijos de padres que no mejoraron.

Gráfico 41. Medias e intervalos de confianza de la reincidencia en función de la mejoría de los padres en t1, t2 y t3



Al cruzar la variable de mejoría, con la variable de que los padres hayan aprendido pautas de crianza, obtenemos los resultados de correlación que se muestran en la Tabla 21 de residuos corregidos.

Tabla 21. Mejoría en función del aprendizaje de los padres.

			Han mejorado pautas		Total
			No han aprendido	Han aprendido cosas	
MEJORIA	No ha mejorado	Recuento	7	3	10
		% de MEJORIA	70,0%	30,0%	100,0%
		Residuos corregidos	,8	-,8	
	Ha mejorado	Recuento	32	24	56
		% de MEJORIA	57,1%	42,9%	100,0%
		Residuos corregidos	-,8	,8	
Total	Recuento	39	27	66	
	% de MEJORIA	59,1%	40,9%	100,0%	

Aunque podemos observar que se establece una relación positiva (0,8) entre Mejoría de los adolescentes y que los padres hayan aprendido pautas, no se da la significación estadística para decir que en los padres que aprenden pautas los hijos mejoran más.

En definitiva, a pesar de que en general, los adolescentes mejoran respecto a la reincidencia del delito, independientemente de que sus padres mejoren sus pautas educativas, pensamos que con una muestra mayor y un seguimiento de más tiempo, probablemente la mejoría sería más importante en el grupo de padres que mejoraron sus pautas. El ambiente en casa es más agradable si los hijos mejoran y los padres se esfuerzan por educarles mejor.

Hipótesis 3. Los chicos que han sido diagnosticados con un Trastorno de Dependencia o Abuso de sustancias Tóxico-Dependientes, no mejoran en la relación con sus padres; aunque sus padres mejoren sus pautas de crianza

La literatura menciona como factor relacionado con la violencia filio-parental el abuso de sustancias tóxico-dependientes. Sin embargo, mientras que algunos investigadores lo ven como claramente influyente,

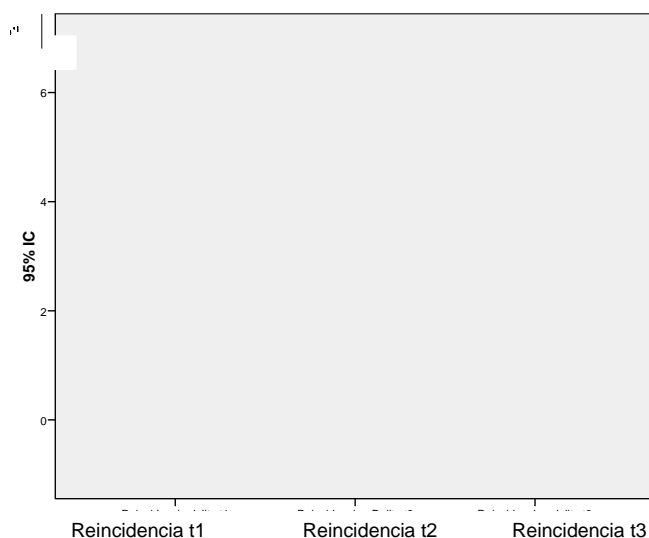
otros se inclinan más hacia la idea de que el consumo desinhibe la conducta y no es la causa primera de la agresión hacia los progenitores, es el “catalizador” (Webster, 2008).

Entendemos que si la dependencia o abuso a sustancias tóxico-dependientes es la causa primera del maltrato parental, aunque los padres mejoren sus pautas de crianza, los jóvenes seguirán consumiendo y agrediendo a sus padres una vez finalizada la medida de internamiento.

En nuestra muestra experimental, que había finalizado la medida de internamiento, cuatro chicos tenían un diagnóstico de Abuso y uno de Dependencia de Sustancias Tóxico-Dependientes (7,6%) según los criterios diagnósticos del DSM-IV, aunque el 62% de la muestra consumía drogas habitualmente (se incluye los que consumían diariamente y los que lo hacían todos los fines de semana).

Para analizar la hipótesis se realizó una prueba no paramétrica de Friedman, que tenía como objetivo ver la mejoría de los “sujetos con dependencia”, con resultado significativo ($\chi^2 = 9'294$, $p < 0'05$). Respecto a la variable reincidencia del delito, todos los adolescentes mejoraron tras el internamiento (t2) y después de unos meses de haber finalizado la medida (t3), lo que significa que independientemente de que tuviesen un diagnóstico de abuso o dependencia a sustancias tóxico-dependientes, los chicos mejoraban respecto a la gravedad en la reincidencia del delito.

Para una mejor comprensión de los resultados se hizo un análisis de las medias y las desviaciones típicas, obteniendo el Gráfico 42 de intervalo de confianza del 95% alrededor de las medias de los tres momentos temporales.

Gráfico 42. Reincidencia. Intervalo de Confianza del 95%

En el Gráfico 42, podemos observar que, los chicos mejoran tras el internamiento y esta mejoría se mantiene cuando han pasado varios meses del internamiento (t3). Por tanto, independientemente de que en el ingreso sean diagnosticados con un Trastorno de Dependencia o Abuso a sustancias tóxico-dependientes, estos chicos mejoran en la reincidencia respecto a la gravedad del delito. Así, la primera parte de nuestra hipótesis que decía que los chicos que habían sido diagnosticados con un Trastorno de Dependencia o Abuso de sustancias no mejoraban tras el internamiento, no se confirma.

En una segunda parte de esta hipótesis tratábamos de probar si esta mejoría dependía de que los padres hubiesen mejorado sus pautas de crianza. Sin embargo, no se pudo comprobar, ya que de cinco chicos que fueron diagnosticados con dependencia o abuso, sólo uno de los padres no mejoró tras la intervención.

Tenemos que añadir una consideración para una mejor comprensión de estos resultados. En nuestro Centro se prioriza el interés del menor y sus necesidades, realizando la intervención en función del

joven. Así, cuando un adolescente ingresa con un problema de abuso o dependencia a algún tipo de sustancia tóxica-dependiente, se trabajan objetivos relacionados con el consumo, derivándolo a un programa grupal que trabaja la concienciación de las consecuencias del consumo y el aumento de la motivación para abandonar las drogas. Por lo tanto, no se trabaja únicamente la agresión a los padres, sino también el abuso. Por lo que en este caso, no podemos separar unos resultados de los otros.

Es curioso, que en el estudio del perfil de los jóvenes, al cruzar la Mejoría con cada una de las variables, se obtenía una tendencia de los datos respecto a la correlación entre no haber mejorado (cuando ya había pasado un tiempo del internamiento) y consumir cannabis o cocaína habitualmente. Por lo tanto, entendemos que el consumo de sustancias tóxico-dependientes contribuyen a la reincidencia de la violencia filio-parental, aunque quizás no en el sentido que habíamos planteado la hipótesis en el inicio, siendo necesario establecer nuevos supuestos para clarificar en qué sentido influyen.

Hipótesis 4. Los chicos que han sido diagnosticados con un Trastorno Disocial o Negativista Desafiante al ingreso, no mejoran respecto a la relación con sus padres, aunque estos hayan mejorado sus pautas de crianza

Entre los trastornos de conducta asociados a este tipo de violencia se incluyen el Trastorno Negativista Desafiante, el Trastorno de Hiperactividad por déficit de atención y/o impulsividad, y el Trastorno Disocial (ver Cuadros 5, 6 y 7 en el capítulo 5). El DSM-IV, otorga estabilidad en el tiempo a las características de estos trastornos, por esta razón, entendíamos que estos chicos no iban a mejorar con la intervención.

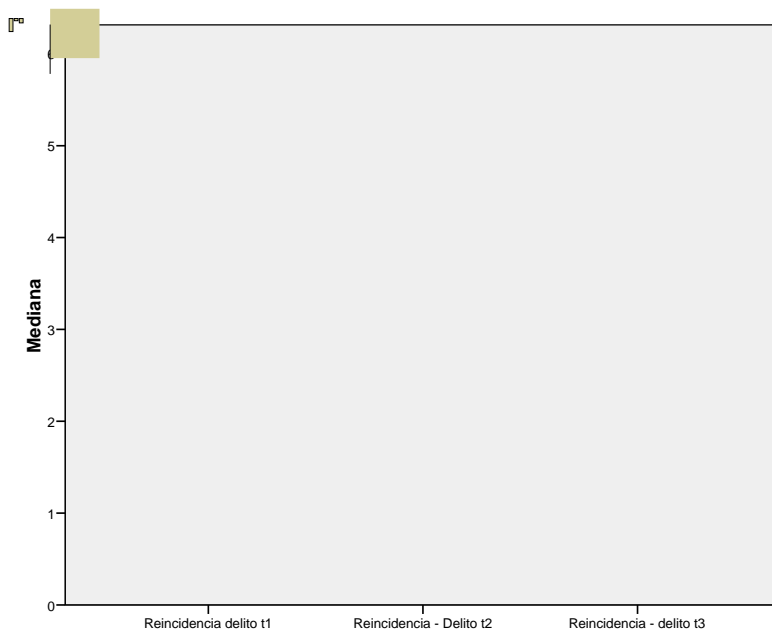
Tabla 22. DSM-IV

	Frecuencia	Porcentaje válido
Negativista-desafiante	7	25%
Disocial leve	10	35,7%
Disocial moderado	11	39,3%
Total	28	100%

De los 66 menores que habían finalizado el internamiento, 7 fueron diagnosticados con Trastorno Negativista Desafiante en el ingreso, 10 tenían Trastorno Disocial Leve y 11 Trastorno Disocial Moderado.

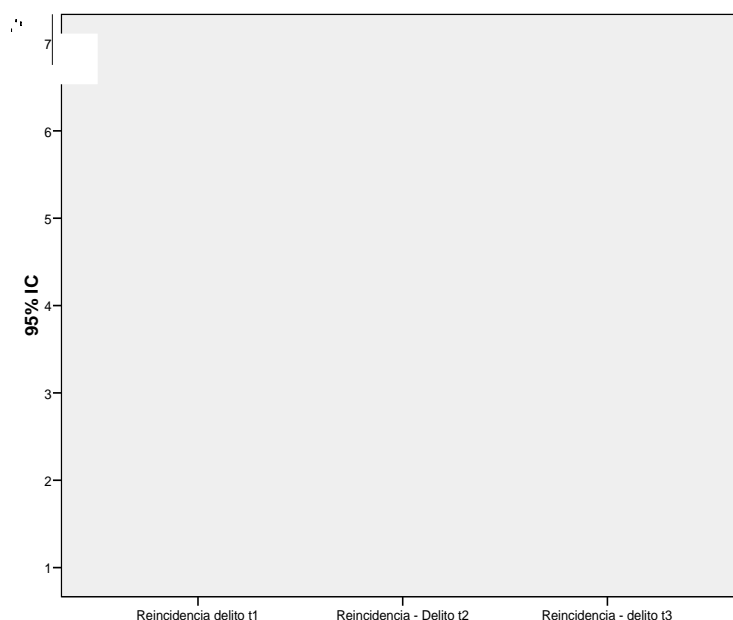
Para comprobar si los chicos diagnosticados con alguno de estos trastornos mejoraban respecto a la relación con sus padres tras el internamiento, se realizó una prueba no paramétrica de Friedman con resultados significativos ($\chi^2 = 45'05$, $p < 0'05$). Todo el grupo mejoró, como podemos observar en el Gráfico 43.

Gráfico 43. Reincidencia. Trastorno de Conducta.



En un análisis más informativo (v. Gráfico 44), como es el de las medias y sus intervalos de confianza, podemos observar que mejoraron en los dos momentos temporales que medíamos respecto del ingreso. Sin embargo, cuando había pasado un tiempo después de haber salido del centro, la mejoría era menor.

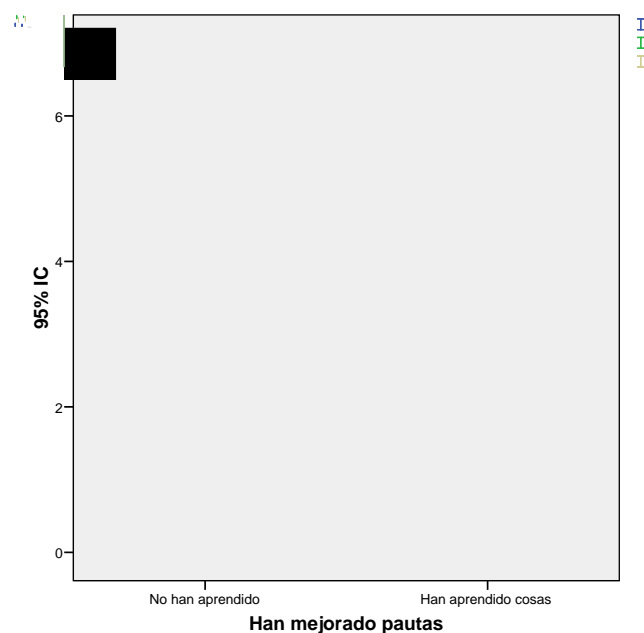
Gráfico 44. Reincidencia. Trastornos de Conducta. Medias e intervalos de confianza



También nos interesaba conocer si la mejoría de los chicos dependía de la mejoría de sus padres. Tras el internamiento observamos que 14 de los padres habían mejorado sus pautas de crianza y los otros 14 no. Para comprobar si esas diferencias eran estadísticamente significativas se utilizó la prueba no paramétrica de Friedman obteniendo que tanto en el grupo de los padres que había mejorado como en los que no habían mejorado, se obtenían valores estadísticamente significativos ($\chi^2 = 23,2$, $p < 0,05$ y $\chi^2 = 22,7$, $p < 0,05$), es decir los adolescentes mejoraban respecto a la gravedad de su conducta.

En el Gráfico 45, de intervalos de confianza del 95% alrededor de las medias de los tres momentos temporales, podemos observar que todos los adolescentes están mejor, respecto a la reincidencia del delito, independientemente de que sus padres hayan aprendido durante la intervención. Sin embargo, hay una ligera mejoría (o menos empeoramiento) en los padres que han aprendido pautas de crianza, sobre todo en el mantenimiento del comportamiento adecuado de los hijos una vez finalizado el internamiento. Es decir, si los padres aprenden a educar adecuadamente a sus hijos, aumentan las probabilidades de que no vuelvan a tener comportamientos violentos, una vez finalizada la medida de internamiento y la libertad vigilada.

Gráfico 45. Medias e intervalos de confianza en función de la mejoría de los padres en t1, t2 y t3



Los adolescentes aprenden rápidamente que es mejor para ellos cumplir las normas en el centro y en casa, mientras que están cumpliendo la medida. Este aprendizaje ocurre aunque el joven tenga un trastorno

disocial grave. Si una vez sale del centro los padres mantienen las nuevas pautas educativas, es más difícil que muestre comportamientos agresivos.

Respecto al tratamiento asignado a cada uno, 8 no tuvieron una intervención clínica específica, 17 pasaron por el Grupo de Tratamiento 1 y 3 por el Grupo de Tratamiento 2. Con la aplicación de la prueba no paramétrica de Friedman se obtienen resultados estadísticamente significativos en los Grupos de No Tratamiento ($\chi^2 = 12,2$, $p < 0,05$) y Tratamiento 1 ($\chi^2 = 30,1$, $p < 0,05$), como podemos observar en la Tabla 23. El Grupo de Tratamiento 2 tiene un N demasiado pequeño para extraer conclusiones.

Tabla 23. Estadísticos de contraste en función del tratamiento

No tratamiento	N				8
	Chi-cuadrado				12,194
	gl				2
	Sig. asintót.				,002
	Sig. Monte Carlo	Sig.			,001
		Intervalo de confianza de 99%	Límite inferior		,000
			Límite superior		,002
T1	N				17
	Chi-cuadrado				30,136
	gl				2
	Sig. asintót.				,000
	Sig. Monte Carlo	Sig.			,000
		Intervalo de confianza de 99%	Límite inferior		,000
			Límite superior		,000
T2	N				3
	Chi-cuadrado				4,909
	gl				2
	Sig. asintót.				,086
	Sig. Monte Carlo	Sig.			,110
		Intervalo de confianza de 99%	Límite inferior		,101
			Límite superior		,118

Así pues, esta hipótesis no se confirma, ya que independientemente del trastorno que el adolescente tenga al ingreso mejora significativamente tras el internamiento, respecto a la reincidencia.

Todos los adolescentes de la muestra ingresaron en el centro por maltratar a sus padres. Como vemos, algunos de ellos presentaban trastorno disocial. Se da también el caso contrario, es decir, hay muchos jóvenes con trastorno disocial que no maltratan a sus padres. Por lo tanto, parece que el trastorno disocial no está relacionado con la violencia filio-parental.

Hipótesis 5. Si los padres tienen un problema de Abuso de sustancias Tóxico-Dependientes o Abuso de Alcohol, la relación con los hijos no mejora

En nuestra muestra, coincidiendo con la muestra recogida por la Asociación Altea-España (2008), aproximadamente un 25% de los padres tenía algún tipo de problema con sustancias tóxico-dependientes o alcohol.

Nos interesaba conocer si el consumo de los padres tenía algún tipo de relación con la no mejoría de los hijos (en estos datos se contabilizan los padres aunque no estén viviendo en el domicilio, ya que es posible que el problema con las drogas lo tenga el padre y el menor viva con la madre o al revés). Además, tenemos que hacer ciertas matizaciones: (1) en la modalidad de tratamiento T1, era difícil encontrar padres con problemas de drogas ya que intentábamos que primero resolvieran esta situación; (2) algunos padres que tenían problemas con el alcohol y vivían con el menor no reconocían el problema, no admitiendo ninguna alternativa de ayuda; y (3) muchas veces el consumo de alcohol estaba relacionado con el maltrato, pues era uno de los estímulos que se daban en la cadena funcional, ante el que el adolescente podía responder de manera agresiva.

Al utilizar los estadísticos de contraste, en concreto, la prueba no paramétrica de Friedman, para comprobar la mejoría de los adolescentes, obtuvimos una mejoría estadísticamente significativa independientemente

del trastorno de los padres ($\chi^2 = 32,345$, $p < 0,05$), así como, independientemente del grupo de tratamiento al que había sido asignado, obteniendo los resultados que se muestran en la Tabla 24.

Tabla 24. Estadísticos de contraste. Análisis de la mejoría de los padres con problemas de consumo, en función del grupo de tratamiento asignado

No tratamiento	N			11
	Chi-cuadrado			14,195
	gl			2
	Sig. asintót.			,001
	Sig. Monte Carlo	Sig.		,000
		Intervalo de confianza de 99%	Límite inferior	,000
			Límite superior	,001
T1	N			4
	Chi-cuadrado			7,538
	gl			2
	Sig. asintót.			,023
	Sig. Monte Carlo	Sig.		,035
		Intervalo de confianza de 99%	Límite inferior	,030
			Límite superior	,040
T2	N			9
	Chi-cuadrado			13,152
	gl			2
	Sig. asintót.			,001
	Sig. Monte Carlo	Sig.		,000
		Intervalo de confianza de 99%	Límite inferior	,000
			Límite superior	,001

En esta tabla podemos observar que tanto en los grupos de No tratamiento, como en el Tratamiento 2, la mejoría en los adolescentes es estadísticamente significativa ($\chi^2 = 14,195$, $p < 0,05$ y $\chi^2 = 13,152$, $p < 0,05$). En el grupo de Tratamiento 1, no podemos sacar conclusiones ya que únicamente hay 4 casos.

En general, los chicos mejoran respecto a la reincidencia de la conducta agresiva con sus padres, independientemente de que sus padres tengan problemas de consumo de alcohol o sustancias tóxico-dependientes.

No obstante, cuando analizamos el perfil de los menores cuando ya ha pasado un tiempo que finalizó el internamiento (t3), se da una

correlación positiva entre la no mejoría del hijo y que la madre tenga problemas de consumo de sustancias tóxico-dependientes y/o alcohol. Por lo tanto, parece existir cierta relación entre consumo de la madre y reincidencia de la conducta agresiva del hijo. La explicación de esta diferencia entre los datos de la hipótesis y el perfil del joven, es que en el perfil sólo resulta significativa la variable de la madre, mientras que en la hipótesis se ha incluido los datos tanto del padre como de la madre.

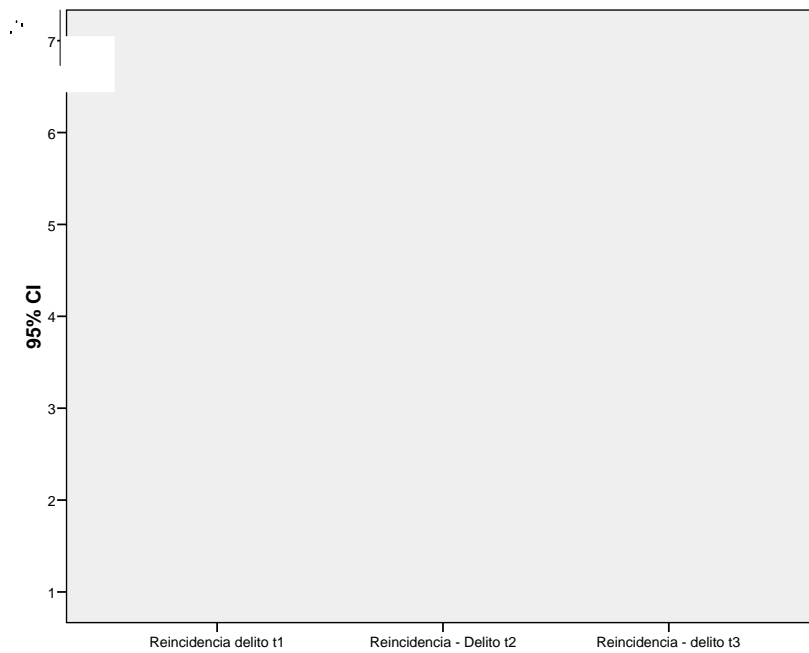
Hipótesis 6. Si los chicos obtienen una puntuación alta o muy alta en psicoticismo, o muy baja o baja consideración hacia los demás, no mejorarán con la intervención, por lo tanto la relación con sus padres no mejorará

De la muestra que ya había acabado la intervención, 29 chicos obtenían puntuaciones muy altas o altas en psicoticismo (EPQ-J) o bajas o muy bajas en consideración hacia los demás (BAS-3).

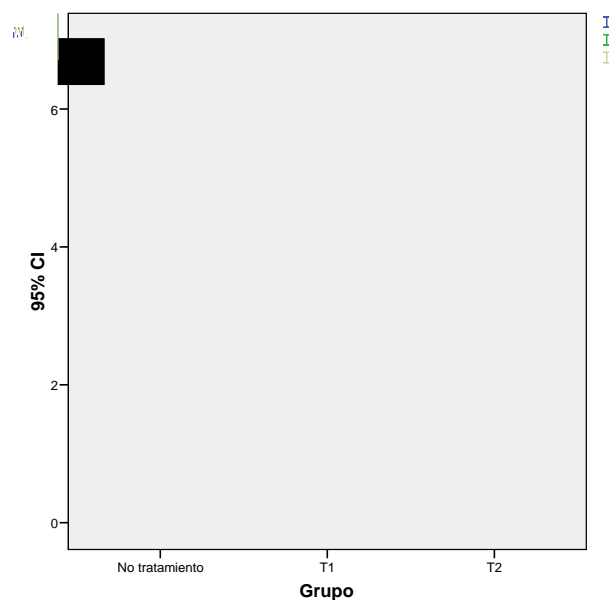
Para analizar esta hipótesis se realizó una prueba no paramétrica de Friedman, que tenía como objetivo ver la mejoría de los adolescentes que habían obtenido puntuaciones altas o muy altas en ambas variables, con resultados estadísticamente significativos ($\chi^2 = 43,333$, $p < 0,05$). Es decir, una mayoría estadísticamente significativa mejoraba respecto a la reincidencia, independientemente de la puntuación obtenida en los cuestionarios.

En el Gráfico 46 que muestra el análisis de las medias y sus intervalos de confianza del 95% de los tres momentos temporales, podemos observar que todos los menores han mejorado.

Gráfico 46. Medias e intervalos de confianza de reincidencia de los adolescentes con puntuaciones elevadas en psicoticismo o desconsideración hacia los demás



Finalmente, respecto a la mejoría en función del tratamiento asignado, en todos los tratamientos se dieron cambios estadísticamente significativos en la reincidencia de los chicos que habían obtenido puntuaciones altas en psicoticismo y en desconsideración hacia los demás (v. Gráfico 47).

Gráfico 47. Medias e intervalos de confianza en función del grupo de tratamiento

Por lo tanto, que los adolescentes obtengan puntuaciones altas en psicoticismo o bajas en consideración hacia los demás, no está relacionado con la reincidencia tras el internamiento.

7.2. Características predictoras de la mejoría v. no mejoría

En este apartado pretendemos mostrar las características que tenían en el ingreso los chicos que mejoraron durante el internamiento, y las características de los que no mejoraron. Para ello, vamos a dividir los resultados en tres bloques: en primer lugar, analizaremos aquellas características evaluadas en el ingreso que al cruzarlas con la mejoría nos dan un resultado estadísticamente significativo; en segundo lugar, realizaremos el mismo análisis para las variables evaluadas tras el ingreso; y en tercer lugar, para aquéllas que medimos cuando llevaban varios meses en libertad vigilada.

En el Cuadro 8 presentamos un listado de las características que resultaron estadísticamente significativas en los tres momentos temporales.

Cuadro 8. Variables relacionadas con el Pronóstico

Momento temporal	Variables relacionadas con la Mejoría	Variables relacionadas con la No Mejoría
Al ingreso (t1)	<ul style="list-style-type: none"> · Familia nuclear 	<ul style="list-style-type: none"> · Familia monoparental padre o reconstituida madre · Expulsiones por agredir al profesor · Idealización de valores marginales y machistas
Tras el internamiento (t2)	<ul style="list-style-type: none"> · Hacer y recibir críticas asertivamente · Rechazar peticiones de manera asertiva · Cumplir las normas en casa · En el hogar las normas están claras · Los padres refuerzan positivamente · Las críticas de los padres son asertivas. 	<ul style="list-style-type: none"> · No asumir la responsabilidad de lo hechos · No tolerar la frustración · Padres que no saben decir no
En Libertad Vigilada (t3)	<ul style="list-style-type: none"> · Estar trabajando o estudiando · Rechazar peticiones adecuadamente · Tener metas prosociales · Cumplir las normas 	<ul style="list-style-type: none"> · No estar haciendo nada · Amigos con comportamientos delictivos · No asumir la responsabilidad de los hechos · Consumo de cannabis y/o cocaína · Problemas de drogas y/o alcohol en la madre · Neurosis madre

7.2.1. Al ingreso

Expulsiones por agredir al profesor

Encontramos una relación estadísticamente significativa ($\chi^2 = 6'46$, $p < 0'05$, $V = 0'314$) entre No Mejoría y expulsiones por agredir al profesor: los que habían sido expulsados por agredir a algún profesor antes del internamiento tenían una probabilidad de mejoría significativamente más baja que los que no lo habían sido. El 20% de los chicos que no mejoró, había sido expulsado por agredir a algún profesor, frente al 1,8% de los que sí mejoraron, como podemos observar en la Tabla 25.

Tabla 25. Expulsiones por agredir al profesor

			Expulsiones por agredir al profesor		Total
			No	Sí	
MEJORIA	No ha mejorado	Recuento	8	2	10
		% de MEJORIA	80,0%	20,0%	100,0%
		Residuos corregidos	-2,5	2,5	
	Ha mejorado	Recuento	55	1	56
		% de MEJORIA	98,2%	1,8%	100,0%
		Residuos corregidos	2,5	-2,5	
Total		Recuento	63	3	66
		% de MEJORIA	95,5%	4,5%	100,0%

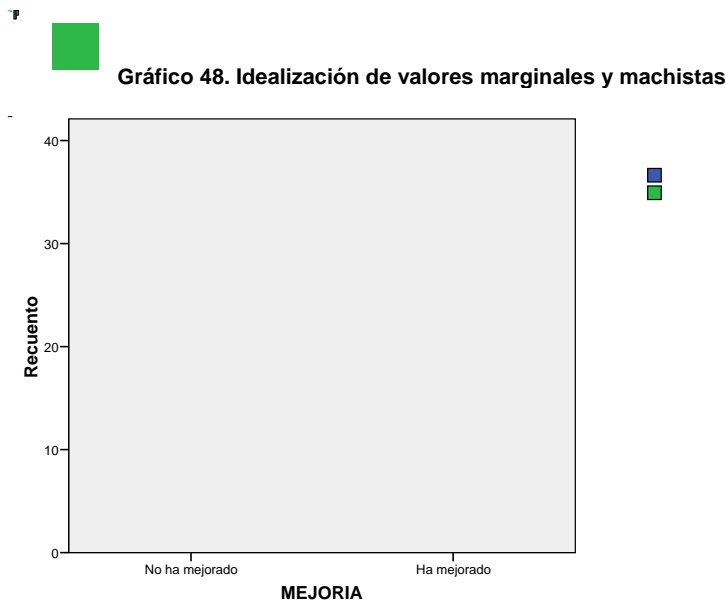
Idealización de valores marginales y machistas

Otra de las características que predecía un buen resultado de la intervención era no idealizar valores marginales y machistas. Encontramos una relación estadísticamente significativa ($\chi^2 = 4'126$, $p < 0'05$, $V = 0'250$) entre No Mejoría e idealización de valores marginales y machistas. Los adolescentes que no idealizaban estos valores tenían una probabilidad de mejoría significativamente más alta, como podemos observar en la Tabla 26.

Tabla 26. Idealización de valores marginales

			Idealización de valores marginales		Total
			No	Sí	
MEJORIA	No ha mejorado	Recuento	3	7	10
		% de MEJORIA	30,0%	70,0%	100,0%
		Residuos corregidos	-2,0	2,0	
	Ha mejorado	Recuento	36	20	56
		% de MEJORIA	64,3%	35,7%	100,0%
		Residuos corregidos	2,0	-2,0	
Total	Recuento	39	27	66	
	% de MEJORIA	59,1%	40,9%	100,0%	

En el Gráfico 48 vemos una mayor distancia respecto al recuento de los que mejoraron entre los que no idealizaban los valores marginales frente a los que sí lo hacían. Esto es, el 64,35 de los que mejoraron no idealizaba valores marginales o machistas, frente al 35,7% de los que mejoraron que sí los idealizaba.



Los chicos que idealizaban valores marginales entendían que estaba bien no cumplir normas, robar, no obedecer, etc. Además, muchas veces quien ponía las normas en casa eran las madres y ellos creían que las mujeres no deben decirles lo que tienen o no tienen que hacer. Generalmente esto ocurría cuando se había dado anteriormente un modelado paterno agresivo. Según los resultados obtenidos en la investigación, parece que estas creencias están sólidamente arraigadas y son de las que más cuesta de modificar.

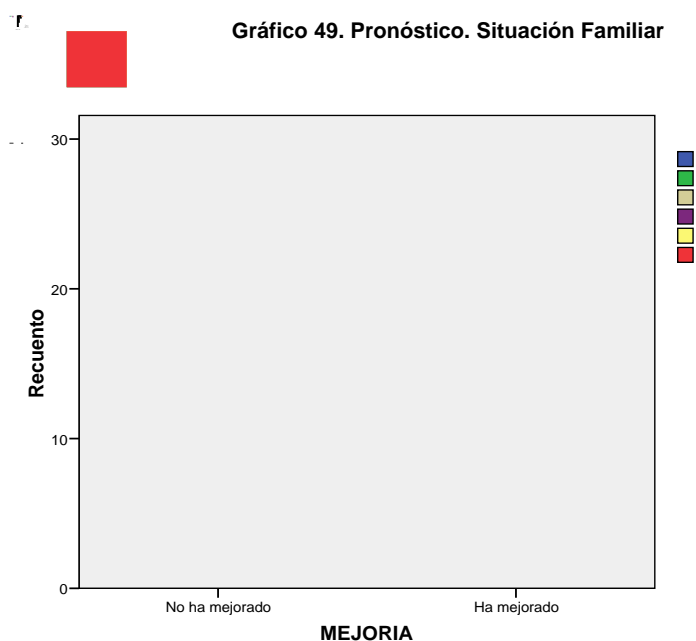
Situación Familiar

La situación familiar también era un predictor de la mejoría del adolescente. De esta manera, se daba una relación estadísticamente significativa ($\chi^2 = 13'706$, $p < 0'05$, $V = 0'456$) entre la situación familiar y la mejoría del joven agresor. A la vista de los residuales estandarizados (v. Tabla 27) las diferencias se producen especialmente en las familias monoparentales constituidas por el padre e hijo, y en las familias reconstituidas por la madre, siendo las que muestran peor pronóstico.

Tabla 27. Situación Familiar

			Composición familiar						Total
			Nuclear	Monoparental madre	Monoparental padre	Reconstituida madre	Reconstituida padre	Otros	
MEJORIA	No ha mejorado	Recuento	2	2	2	4	0	0	10
		% de MEJORIA	20,0%	20,0%	20,0%	40,0%	,0%	,0%	100,0%
		Residuos corregidos	-1,8	-,7	2,5	2,4	-,6	-,6	
	Ha mejorado	Recuento	28	17	1	6	2	2	56
		% de MEJORIA	50,0%	30,4%	1,8%	10,7%	3,6%	3,6%	100,0%
		Residuos corregidos	1,8	,7	-2,5	-2,4	,6	,6	
Total	Recuento	30	19	3	10	2	2	66	
	% de MEJORIA	45,5%	28,8%	4,5%	15,2%	3,0%	3,0%	100,0%	

Las que mejor pronóstico tenían eran las familias nucleares, por lo que podemos predecir un buen pronóstico al ingreso si la familia es nuclear. En el Gráfico 49 podemos ver que la distancia entre las familias que no mejoraron y las que sí lo hicieron es mayor en las familias nucleares y monoparentales constituidas por la madre e hijos que en el resto.



Motivo de agresión

Aunque no es estadísticamente significativa ($\chi^2 = 3,2$, $p = 0,073$, $V = 0,22$), nos parece interesante comentar como tendencia que los chicos cuyos motivos para agredir a sus padres eran celos a algún hermano, llamar la atención, tener sensación de poder, que sus padres dejaran de echarles la bronca, que sus padres les insultasen, que hubieran bebido o tomado drogas, o que les diesen órdenes (todos ellos incluidos en la categoría “otros motivos de la agresión”, en el capítulo 6) tenían mejor pronóstico que los que mostraban como motivos el no cumplir las normas, exigir de sus padres que les diesen alguna cosa, enfadarse por entrometerse en su intimidad o desahogarse de situaciones frustrantes fuera de casa (v. Tabla 28).

De esta forma, parece ser que cuando los adolescentes aprendían otras formas de comportarse para conseguir que sus padres les echaran

la bronca, cuando sus padres dejaban de insultarles, cuando los padres aprendían a dar mejor las órdenes y, principalmente, ellos entendían que quien mandaban en casa eran sus padres, mejoraban significativamente.

Tabla 28. Motivo de la agresión-otros

			Motivo agresión - otros		Total
			No	Si	
MEJORIA	No ha mejorado	Recuento	9	1	10
		% de MEJORIA	90,0%	10,0%	100,0%
		Residuos corregidos	1,8	-1,8	
	Ha mejorado	Recuento	34	22	56
		% de MEJORIA	60,7%	39,3%	100,0%
		Residuos corregidos	-1,8	1,8	
Total		Recuento	43	23	66
		% de MEJORIA	65,2%	34,8%	100,0%

7.2.2. Tras el internamiento

Las características que evaluamos tras el internamiento y que nos pueden ayudar a predecir la mejoría de los chicos en los meses de libertad vigilada, son las que aparecen a continuación.

Hacer críticas de manera adecuada

Se encontró una relación estadísticamente significativa ($\chi^2=8,761$, $p<0,05$, $V=0,364$) entre mejoría del joven y realizar las críticas de manera adecuada, como podemos observar en los residuales estandarizados que mostramos en la Tabla 29.

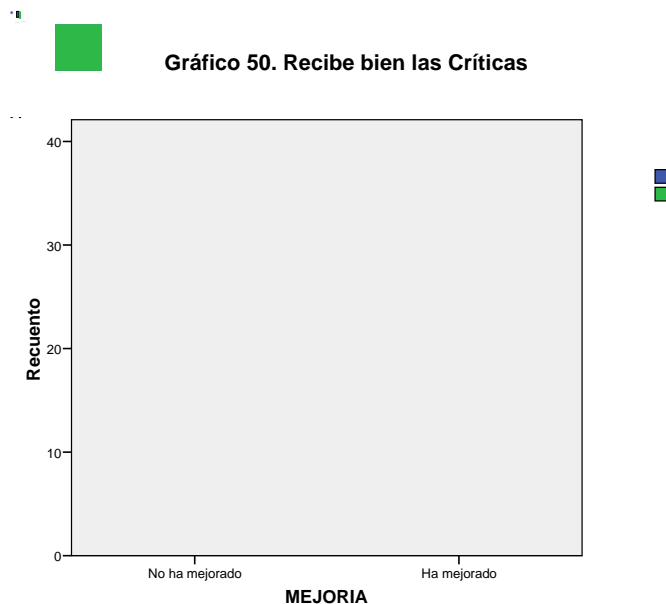
Tabla 29. Hacer críticas asertivamente

			Habilidades hace criticas adecuadas t2		Total
			No	Si	
MEJORIA	No ha mejorado	Recuento	9	1	10
		% de MEJORIA	90,0%	10,0%	100,0%
		Residuos corregidos	3,0	-3,0	
	Ha mejorado	Recuento	22	34	56
		% de MEJORIA	39,3%	60,7%	100,0%
		Residuos corregidos	-3,0	3,0	
Total	Recuento	31	35	66	
	% de MEJORIA	47,0%	53,0%	100,0%	

Los adolescentes que aprendían a hacer críticas de manera asertiva disminuían su probabilidad de reincidencia.

Recibir bien las críticas

Ocurre lo mismo en la variable recibir bien las críticas al finalizar la medida de internamiento ($\chi^2=10,439$, $p<0'05$, $V=0,398$), como podemos observar en el Gráfico 50.



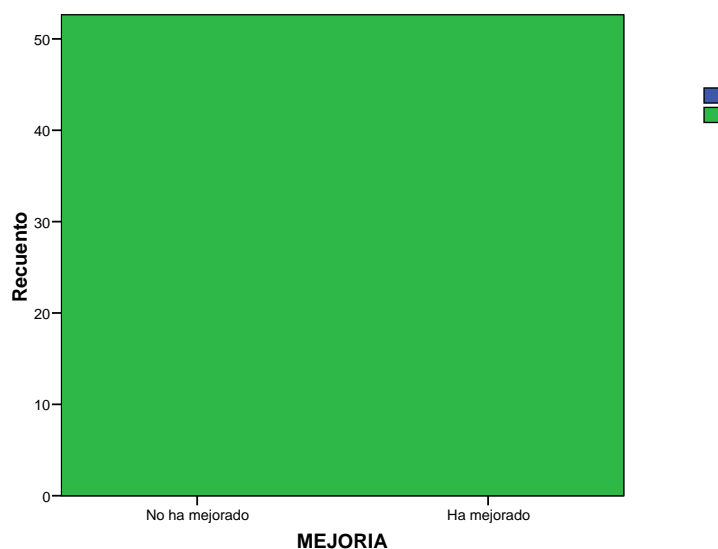
De esta forma, que no supieran recibir las críticas de manera asertiva o se pusieran agresivos tras la realización de una crítica cuando acabaron la medida, era un dato para un pronóstico negativo.

Rechazar peticiones adecuadamente

Como tendencia, sin ser estadísticamente significativo ($\chi^2 = 3,069$, $p = 0,080$, $V = 0,216$), aparecía el rechazar peticiones adecuadamente. Tenían mejor pronóstico los que rechazaban peticiones de forma adecuada tras el internamiento. Como podemos observar en el Gráfico 51, hay mayor distancia en la categoría de los que rechazan las peticiones de manera adecuada entre los que no han mejorado y los que sí lo han hecho; es decir, los que han mejorado rechazaban peticiones adecuadamente.

71

Gráfico 51. Rechazar Peticiones



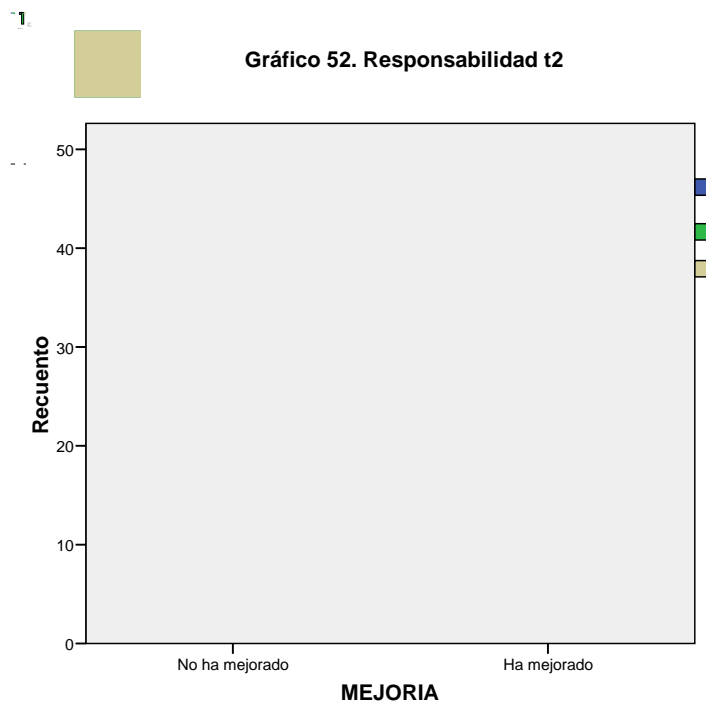
Responsabilidad

En esta variable medíamos la responsabilidad en base a tres categorías: no asume la responsabilidad de los hechos, admite parte de la responsabilidad en la agresión, o piensa que toda la responsabilidad fue suya.

En los análisis estadísticos al relacionar mejoría y responsabilidad, encontramos una relación, como tendencia ($\chi^2=5,243$, $p=0,79$, $V=0,282$), entre los que mejoran y los que aceptan la responsabilidad, de manera que los adolescentes que tras el internamiento no asumían su parte de responsabilidad tenían peor pronóstico, como podemos observar en la Tabla 30 y el Gráfico 52.

Tabla 30. Responsabilidad t2

			Responsabilidad t2			Total
			No asume la responsabilidad de los hechos	Asume parte de la responsabilidad	Piensa que toda la responsabilidad fue suya	
MEJORIA	No ha mejorado	Recuento	4	6	0	10
		% de MEJORIA	40,0%	60,0%	,0%	100,0%
		Residuos corregidos	2,1	-1,1	-1,1	
	Ha mejorado	Recuento	7	43	6	56
		% de MEJORIA	12,5%	76,8%	10,7%	100,0%
		Residuos corregidos	-2,1	1,1	1,1	
Total		Recuento	11	49	6	66
		% de MEJORIA	16,7%	74,2%	9,1%	100,0%



Tolerancia a la frustración

Aunque esta variable no resultó estadísticamente significativa, nos parece interesante comentarla. Hemos encontrado, como tendencia, una relación entre baja tolerancia a la frustración tras el internamiento y no mejoría ($\chi^2 = 5,554$, $p = 0,66$, $V = 0,290$). Así pues, podemos decir que tendrán un mejor pronóstico los que después de la medida toleren mejor la frustración o la toleren en ocasiones, como podemos observar en la Tabla 31.

Tabla 31. Tolerancia a la frustración t2

			Baja tolerancia a la frustración t2			Total
			No	En ocasiones tolera frustración	Tolera bien la frustración	
MEJORIA	No ha mejorado	Recuento	9	1	0	10
		% de MEJORIA	90,0%	10,0%	,0%	100,0%
		Residuos corregidos	2,3	-2,0	-,9	
	Ha mejorado	Recuento	28	24	4	56
		% de MEJORIA	50,0%	42,9%	7,1%	100,0%
		Residuos corregidos	-2,3	2,0	,9	
Total		Recuento	37	25	4	66
		% de MEJORIA	56,1%	37,9%	6,1%	100,0%

Cumplir las normas en casa

Observamos, como tendencia, que si tras el internamiento el adolescente cumplía las normas en casa, esto era un índice de mejoría ($\chi^2 = 5,489$, $p = 0,55$, $V = 0,288$).

Tabla 32. Cumple las normas en t2

			Normas t2			Total
			No cumple	A veces	Suele cumplir	
MEJORIA	No ha mejorado	Recuento	4	3	3	10
		% de MEJORIA	40,0%	30,0%	30,0%	100,0%
		Residuos corregidos	2,1	,3	-1,9	
	Ha mejorado	Recuento	7	14	35	56
		% de MEJORIA	12,5%	25,0%	62,5%	100,0%
		Residuos corregidos	-2,1	-,3	1,9	
Total		Recuento	11	17	38	66
		% de MEJORIA	16,7%	25,8%	57,6%	100,0%

Como podemos observar en la Tabla 32 de residuales corregidos, los que no cumplían las normas correlacionaban con “no han mejorado”, y ocurría lo contrario con los que sí habían mejorado.

Imposición de normas claras

También como tendencia aparecía esta variable. Que en casa las normas no estuviesen claras cuando el menor finalizaba el internamiento, era un signo de mal pronóstico ($\chi^2=4,881$, $p=0,97$, $V=0,274$), tal y como podemos observar en los residuos corregidos de la Tabla 33.

Tabla 33. Normas familiares t2

			Normas familiares t2			Total
			No hay norma clara	Hay pocas normas claras	Las normas que hay están claras	
MEJORIA	No ha mejorado	Recuento	5	2	3	10
		% de MEJORIA	50,0%	20,0%	30,0%	100,0%
		Residuos corregidos	2,2	-1,1	-,8	
	Ha mejorado	Recuento	10	21	24	55
		% de MEJORIA	18,2%	38,2%	43,6%	100,0%
		Residuos corregidos	-2,2	1,1	,8	
Total	Recuento	15	23	27	65	
	% de MEJORIA	23,1%	35,4%	41,5%	100,0%	

No saben decir NO

Al ingreso de los adolescentes al centro, muchos padres no sabían decirles que *No*. Les decían que *No* cuando no era pertinente, utilizaban excusas o nunca les decían *No*. Comprobamos que existía una relación estadísticamente significativa entre mejoría y que los padres les dijeran que *No* cuando era pertinente tras finalizar el internamiento ($\chi^2=10,211$, $p<0,05$, $V=0,396$). Por el contrario, los casos en los que los padres no aprendieron a decir *No* tras el internamiento tenían peor pronóstico, tal y como podemos observar en la Tabla 34.

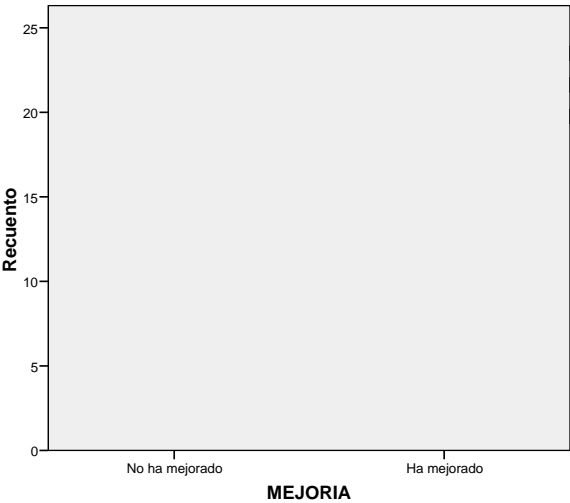
Tabla 34. Rechazar peticiones-Padres

			Decir NO t2				Total
			No suelen decir que no	No saben decir que no	Dicen no cuando es pertinente	Excesivos No	
MEJORIA	No ha mejorado	Recuento	2	8	0	0	10
		% de MEJORIA	20,0%	80,0%	,0%	,0%	100,0%
		Residuos corregidos	,0	2,9	-2,8	-,4	
	Ha mejorado	Recuento	11	17	26	1	55
		% de MEJORIA	20,0%	30,9%	47,3%	1,8%	100,0%
		Residuos corregidos	,0	-2,9	2,8	,4	
Total		Recuento	13	25	26	1	65
		% de MEJORIA	20,0%	38,5%	40,0%	1,5%	100,0%

Por otro lado, observamos como tendencia que tenían peor pronóstico los jóvenes cuyos padres seguían sin decirles nada positivo cuando acababan el internamiento (v. Gráfico 53), ($\chi^2=5,502$, $p=0,071$, $V=0,291$).



Gráfico 53. Refuerzo positivo



En este gráfico podemos observar que en el recuento los que han mejorado les dicen a sus hijos las cosas que hacen bien. Mientras que los que no les dicen lo que hace bien, han mejorado menos.

Realizar críticas asertivamente

Como podemos observar en los residuos corregidos de la Tabla 35, se obtuvo una relación estadísticamente significativa entre no mejoría y hacer críticas de manera agresiva ($\chi^2=7,922$, $p < 0,05$, $V = 0,349$).

Tabla 35. Realizar críticas

			Críticas t2			Total
			No le dicen lo que hace mal	Le dicen lo que hace mal gritando...	dicen lo que hace mal de forma adecuada	
MEJORIA	No ha mejorado	Recuento	0	9	1	10
		% de MEJORIA	,0%	90,0%	10,0%	100,0%
		Residuos corregidos	-1,2	2,8	-2,1	
	Ha mejorado	Recuento	7	23	25	55
		% de MEJORIA	12,7%	41,8%	45,5%	100,0%
		Residuos corregidos	1,2	-2,8	2,1	
Total		Recuento	7	32	26	65
		% de MEJORIA	10,8%	49,2%	40,0%	100,0%

Así, los que no mejoraban tenían una alta correlación con hacer las críticas gritando, insultando, sacando trapos sucios, etc. Sin embargo, los que mejoraban, correlacionaban con realizar las críticas de manera asertiva.

7.2.3. En Libertad Vigilada

Las variables de las que vamos a hablar en este apartado son las características evaluadas unos meses después de finalizada la medida que muestran una relación estadísticamente significativa con Mejoría. Es decir, los chicos que habían mejorado o no lo habían hecho, presentaban

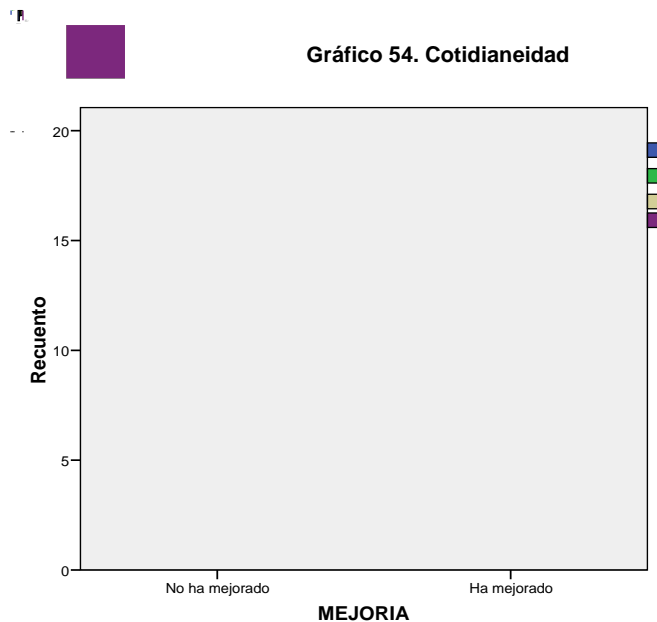
el siguiente perfil en t3, unos meses después de haber finalizado la medida de internamiento.

Actividad escolar/laboral

Hay una relación estadísticamente significativa entre la actividad que se estaba realizando unos meses después de haber finalizado la medida y la mejoría ($\chi^2 = 8,137$, $p < 0,05$, $V = 0,351$). Como podemos observar en la Tabla 36 y el Gráfico 54, los que no estaban haciendo nada eran los que no habían mejorado (obtenemos una correlación positiva y alta), mientras que los que estaban realizando alguna actividad formativa o laboral sí habían mejorado.

Tabla 36. Cotidianeidad

			Cotidianeidad t3				Total
			No hace nada	Asiste al IES, bachillerato o módulos	Curso formativo	Está trabajando	
MEJORIA	No ha mejorado	Recuento	8	1	1	0	10
		% de MEJORIA	80,0%	10,0%	10,0%	,0%	100,0%
		Residuos corregidos	2,7	-,6	-,5	-2,1	
	Ha mejorado	Recuento	19	10	9	18	56
		% de MEJORIA	33,9%	17,9%	16,1%	32,1%	100,0%
		Residuos corregidos	-2,7	,6	,5	2,1	
Total		Recuento	27	11	10	18	66
		% de MEJORIA	40,9%	16,7%	15,2%	27,3%	100,0%



Amistad

El grupo de amigos con los que el adolescente se relaciona tras unos meses de haber finalizado el internamiento, también se asocia a la mejoría mediante una relación estadísticamente significativa ($\chi^2=9,235$, $p < 0,05$, $V = 0,374$). Es decir, aquellos que no habían mejorado iban con amigos con comportamientos delictivos, como podemos observar en la Tabla 37.

Tabla 37. Amistad

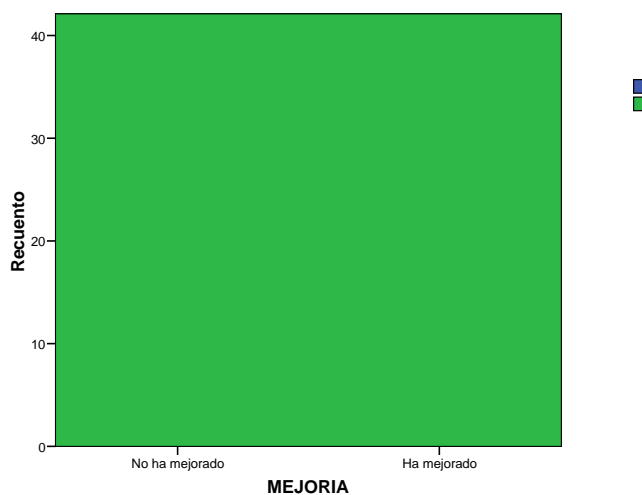
			Amistad t3				Total
			No tiene amigos	Amigos con comportamientos prosociales	Amigos con comportamientos antisociales	Amigos con comportamientos delictivos	
MEJORIA	No ha mejorado	Recuento	0	1	4	5	10
		% de MEJORIA	,0%	10,0%	40,0%	50,0%	100,0%
		Residuos corregidos	-1,0	-1,6	-,2	2,8	
	Ha mejorado	Recuento	5	20	24	7	56
		% de MEJORIA	8,9%	35,7%	42,9%	12,5%	100,0%
		Residuos corregidos	1,0	1,6	,2	-2,8	
Total		Recuento	5	21	28	12	66
		% de MEJORIA	7,6%	31,8%	42,4%	18,2%	100,0%

Rechazar peticiones

Rechazar peticiones de manera adecuada también se asocia a la mejoría, existiendo una relación estadísticamente significativa ($\chi^2=4,243$, $p < 0,05$, $V = 0,254$), como podemos observar en el Gráfico 55.

74

Gráfico 55. Rechazar Peticiones



En este gráfico de recuentos podemos observar que los que habían mejorado realizaban peticiones de forma adecuada.

Responsabilidad

Una variable que consideramos tremendamente importante y que se trabaja durante todo el internamiento, es el reconocimiento de la responsabilidad del adolescente en los hechos por los que está ingresado en el centro. Unos meses después de haber acabado la medida podemos observar que hay una relación estadísticamente significativa ($\chi^2 = 11,772$, $p < 0,05$, $V = 0,422$) entre no mejorar y no reconocer la responsabilidad en los hechos (v. Tabla 38 de residuos corregidos).

Tabla 38. Responsabilidad

			Responsabilidad t3			Total
			No asume la responsabilidad de los hechos	Asume parte de la responsabilidad	Piensa que toda la responsabilidad fue suya	
MEJORIA	No ha mejorado	Recuento	9	1	0	10
		% de MEJORIA	90,0%	10,0%	,0%	100,0%
		Residuos corregidos	3,4	-3,0	-,9	
	Ha mejorado	Recuento	18	34	4	56
		% de MEJORIA	32,1%	60,7%	7,1%	100,0%
		Residuos corregidos	-3,4	3,0	,9	
Total	Recuento	27	35	4	66	
	% de MEJORIA	40,9%	53,0%	6,1%	100,0%	

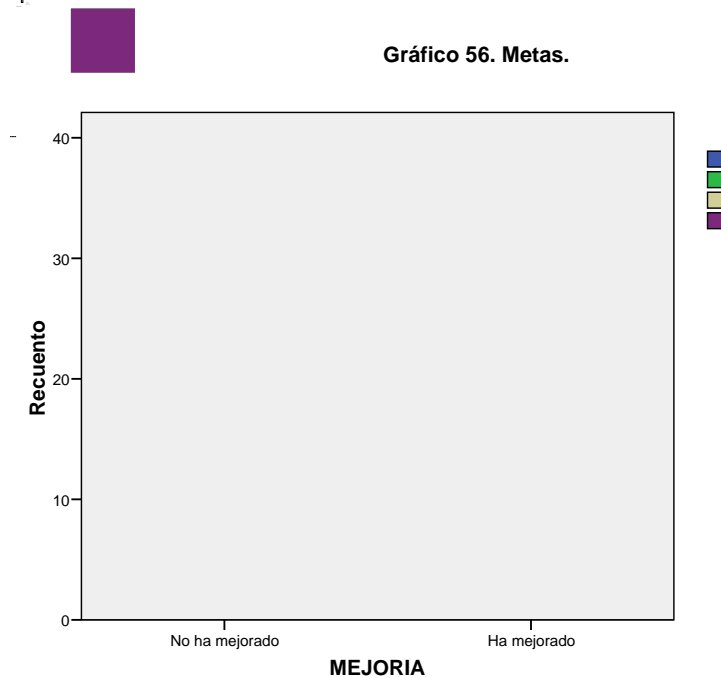
Metas

Establecerse metas en la vida también es una variable que se asocia con mejoría, de manera que obtuvimos una relación estadísticamente significativa entre mejoría y metas prosociales ($\chi^2 = 10,778$, $p < 0,05$, $V = 0,404$). Podemos observar en la Tabla 39 y en el Gráfico 56, una relación alta y positiva entre mejorar y tener metas prosociales, frente a no mejorar y tener metas antisociales aunque vean otras alternativas.

Tabla 39. Metas t3

			Metas en su vida t3				Total
			Antisocial	Antisocial y otras	Prosocial	No tiene metas	
MEJORIA	No ha mejorado	Recuento	2	3	1	4	10
		% de MEJORIA	20,0%	30,0%	10,0%	40,0%	100,0%
		Residuos corregidos	,6	2,2	-3,1	1,6	
	Ha mejorado	Recuento	7	4	35	10	56
		% de MEJORIA	12,5%	7,1%	62,5%	17,9%	100,0%
		Residuos corregidos	-,6	-2,2	3,1	-1,6	
Total		Recuento	9	7	36	14	66
		% de MEJORIA	13,6%	10,6%	54,5%	21,2%	100,0%

T



Cumplir las normas

Al igual que ocurría nada más acabar el internamiento (t2), al cabo de varios meses del mismo el no cumplir las normas en casa se relaciona

con no mejoría, con valores estadísticamente significativos ($\chi^2=10,374$, $p < 0,05$, $V = 0,399$). Es decir, tal y como se puede observar en los residuos corregidos de la Tabla 40, los chicos que no habían mejorado durante la intervención, no estaban cumpliendo las normas en casa unos meses después de que hubiese finalizado el internamiento.

Tabla 40. Cumple las normas t3

			Normas t3			Total
			No cumple	A veces	Suele cumplir	
MEJORIA	No ha mejorado	Recuento	8	2	0	10
		% de MEJORIA	80,0%	20,0%	,0%	100,0%
		Residuos corregidos	3,1	-,6	-2,5	
	Ha mejorado	Recuento	16	16	23	55
		% de MEJORIA	29,1%	29,1%	41,8%	100,0%
		Residuos corregidos	-3,1	,6	2,5	
Total		Recuento	24	18	23	65
		% de MEJORIA	36.9%	27,7%	35.4%	100,0%

Consumo de cannabis y cocaína

Respecto al consumo de sustancias tóxico-dependientes observamos una relación entre no mejoría y consumo de cannabis o cocaína. De manera que los que no habían mejorado en la relación con sus padres seguían consumiendo alguna (o ambas) de estas dos drogas. Aunque con ninguna obtuvimos valores estadísticamente significativos, sí aproximados, nos parecía muy interesante como tendencia. Así, para el consumo de cannabis los valores estadísticos obtenidos fueron: $\chi^2 = 3,771$, $p = 0,052$, $V = 0,239$; y para la cocaína: $\chi^2 = 3,771$, $p = 0,052$, $V = 0,239$.

En la Tabla 41 podemos observar una correlación entre los que no habían mejorado y el consumo de cannabis en la libertad vigilada.

Tabla 41. Consumo de cannabis t3

			Consumo de Cannabis t3		Total
			No	Sí	
MEJORIA	No ha mejorado	Recuento	0	10	10
		% de MEJORIA	,0%	100,0%	100,0%
		Residuos corregidos	-1,9	1,9	
	Ha mejorado	Recuento	16	40	56
		% de MEJORIA	28,6%	71,4%	100,0%
		Residuos corregidos	1,9	-1,9	
Total		Recuento	16	50	66
		% de MEJORIA	24,2%	75,8%	100,0%

Con la cocaína ocurría lo mismo que con el cannabis. Los que habían mejorado no consumían en libertad vigilada, frente a los que no habían mejorado (v. Tabla 42).

Tabla 42. Consumo de cocaína

			Consumo de cocaína t3		Total
			No	Sí	
MEJORIA	No ha mejorado	Recuento	6	4	10
		% de MEJORIA	60,0%	40,0%	100,0%
		Residuos corregidos	-1,9	1,9	
	Ha mejorado	Recuento	48	8	56
		% de MEJORIA	85,7%	14,3%	100,0%
		Residuos corregidos	1,9	-1,9	
Total		Recuento	54	12	66
		% de MEJORIA	81,8%	18,2%	100,0%

Problemas de drogas o alcohol en la madre

Respecto a la dinámica familiar observamos una tendencia que no era estadísticamente significativa ($\chi^2 = 3,771$, $p = 0,052$, $V = 0,239$), pero que relacionaba la no mejoría con que la madre tomase drogas o alcohol unos meses después de haber finalizado su hijo el internamiento (lo podemos observar en la siguiente tabla de residuos corregidos).

Tabla 43. Problemas de drogas/alcohol en la madre

			Problemas de drogas o alcohol en madre t3		Total
			No	Si	
MEJORIA	No ha mejorado	Recuento	6	4	10
		% de MEJORIA	60,0%	40,0%	100,0%
		Residuos corregidos	-1,9	1,9	
	Ha mejorado	Recuento	48	8	56
		% de MEJORIA	85,7%	14,3%	100,0%
		Residuos corregidos	1,9	-1,9	
Total		Recuento	54	12	66
		% de MEJORIA	81,8%	18,2%	100,0%

Problemas emocionales en la madre

Las familias en las que la madre tenía un problema emocional (ansiedad, depresión, control de la agresividad...) una vez ya había pasado un tiempo de la finalización de la medida, se asociaban con no mejoría ($\chi^2 = 7,130$, $p < 0,05$, $V = 0,329$). Es decir, todos aquellos que no mejoraron tras la intervención tenían madres con algún tipo de problema emocional, como podemos ver en la Tabla 44.

Tabla 44. Problemas emocionales en la madre

			Neurosis en madre t3		Total
			No	Sí	
MEJORIA	No ha mejorado	Recuento	3	7	10
		% de MEJORIA	30,0%	70,0%	100,0%
		Residuos corregidos	-2,7	2,7	
	Ha mejorado	Recuento	41	15	56
		% de MEJORIA	73,2%	26,8%	100,0%
		Residuos corregidos	2,7	-2,7	
Total		Recuento	44	22	66
		% de MEJORIA	66,7%	33,3%	100,0%

7.3. A modo de conclusión

Antes de empezar este estudio elaboramos una serie de hipótesis respecto a qué chicos y familias mejorarían y cuáles no. Sorprendentemente, mejoraron la mayoría. Características que, a priori, nosotros podríamos pensar que los harían más resistentes al cambio, como la dureza emocional, el trastorno disocial o problemas de drogas y/o alcohol en los padres, no resultaron significativas.

Respecto a los tratamientos, no obtuvimos unos datos en los que el Tratamiento 1 fuese mejor que el resto. Sin embargo, sí una tendencia. Con una muestra más numerosa posiblemente se podría comprobar la eficacia del programa. De hecho, uno de los problemas con los que nos encontramos a la hora de probar las hipótesis es que nuestra muestra es pequeña, sobre todo los jóvenes que no mejoraron tras el internamiento.

Según los datos obtenidos cuando los menores están en libertad vigilada, podemos establecer el siguiente perfil de los que no mejoran:

- ✓ No están insertados, formativa o laboralmente
- ✓ Consumen cannabis o cocaína
- ✓ No asumen la responsabilidad de los hechos que meses antes les han llevado al centro a cumplir la medida
- ✓ Sus amigos cometen delitos
- ✓ Sus metas no son prosociales
- ✓ Tienen dificultades para rechazar peticiones
- ✓ Y sus madres pueden tener algún problema de consumo de drogas y/o alcohol, o algún trastorno emocional.

Especialmente interesante, por su utilidad práctica en la intervención, nos resulta el apartado de predictores.

En el ingreso, tenemos que tener en cuenta a la hora de la intervención algunas características que predecían un mal pronóstico, con

el objetivo de intervenir en ellas directamente para aumentar el éxito de la intervención. Estas características son:

- ✓ Pertenecer a una familia reconstituida por la madre o monoparental constituida por el padre y el hijo.
- ✓ Haber tenido expulsiones en el Instituto por agredir a algún profesor.
- ✓ Idealizar valores marginales y machistas.

Durante la intervención la evaluación ha de ser continua, por lo que tendremos en cuenta las siguientes características que indican un mal pronóstico:

- ✓ No asumir la responsabilidad en los hechos que motivaron el internamiento.
- ✓ No tolerar la frustración.
- ✓ Sus padres no saben decir que no.

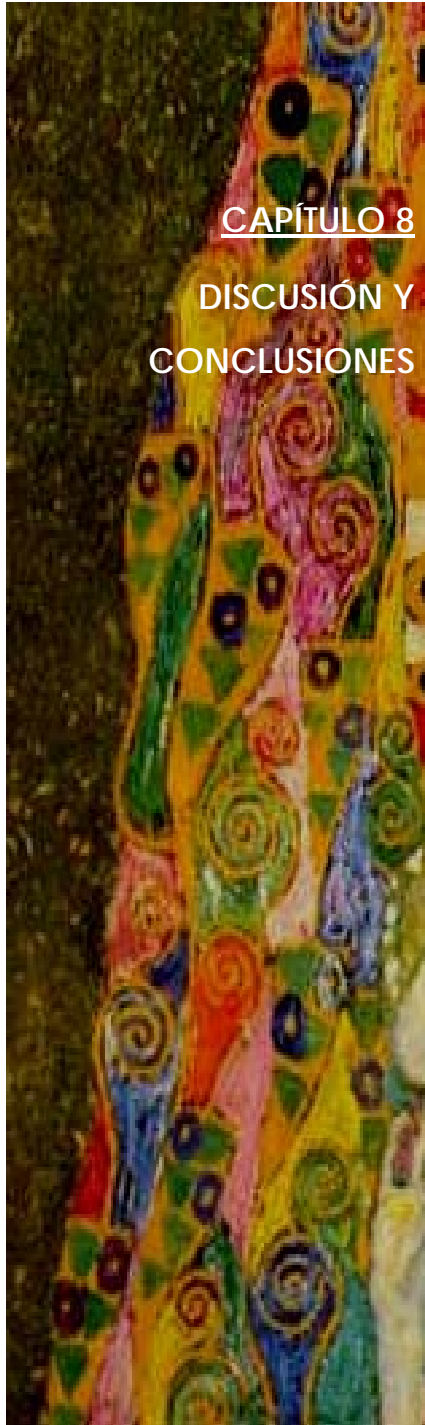
Como decíamos anteriormente, con los datos que tenemos, tendremos que hacer especial hincapié en estos objetivos durante el tratamiento.

En este capítulo hemos descrito todas aquellas variables que tienen un valor estadísticamente significativo o una tendencia justificada. Sin embargo, también son importantes algunos de los que no resultaron estadísticamente significativos. Y en este sentido, la mejoría no ha estado asociada con ningún tipo de técnica disciplinaria en el ingreso (ni en el padre, ni en la madre), ni con la gravedad del delito o con que hubiese sufrido maltrato en la infancia; incluso no era significativo para que el adolescente mejorara que en casa hubiese una situación de maltrato en el momento del ingreso. En cambio, observamos que aprender habilidades sociales, tanto para los padres como para los hijos, es relevante en la mejoría de la relación paterno filial, así como establecer un sistema de normas claro y coherente y conseguir que el adolescente lo cumpla.

ANÁLISIS Y PUESTA EN PRÁCTICA DE UN PROGRAMA DE
INTERVENCIÓN CON FAMILIAS Y MENORES QUE
MALTRATAN A SUS PADRES EN UN CENTRO DE MENORES

CAPÍTULO 8

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES



En los últimos años se ha observado un aumento de las cifras de denuncias a hijos que ejercen violencia hacia sus padres. El sistema de justicia juvenil ha tomado cartas en el asunto, imponiendo medidas en régimen abierto, convivencia o internamiento por delitos de este tipo. Nos encontramos con muchas diferencias respecto al número de denuncias y de internamientos dependiendo de las provincias españolas, ya que cada Comunidad Autónoma aplica medidas más o menos intervencionistas en el maltrato de hijos a padres.

Lo cierto es que desde las instituciones públicas no hemos sabido dar respuesta a este fenómeno: los servicios de protección de menores no eran competentes ya que no había menores que proteger; los servicios de salud mental no podían tratar a alguien que se negaba a asistir a la consulta; y, desde la escuela era difícil acceder al ámbito familiar. Así, muchas veces, los padres se han encontrado solos y aislados y sin saber dónde acudir.

Para hablar del maltrato de hijos a padres se han utilizado varios términos y definiciones. Nosotros definimos la violencia filio-parental como todos aquellos comportamientos violentos, ya sean físicos o psicológicos, que tienen como objetivo último conseguir algo de los padres. Lo que los hijos persiguen pueden ser cosas materiales (dinero, ropa, móviles, etc.), una laxitud en las normas (volver a la hora que se quiera, no hacer las tareas, no cumplir obligaciones como ir al instituto,...), desahogarse por algo que les haya pasado fuera de casa (problemas en el instituto o con la pareja), o sentir la sensación de poder, de que ellos mandan en sus padres o que siempre son los que ganan. Destacar de esta definición, que la violencia tiene un propósito, se maltrata a los padres para conseguir algo de ellos o para sentirse superior. Este tipo de comportamiento es aprendido y se mantiene por sus consecuencias.

Hay pocas investigaciones que evalúen las características de este tipo de maltrato en España: por ejemplo, la de de Romero et al. (2007) con 116 menores denunciados por maltrato a sus padres; la de Ibabe et

al. (2007) que realiza una comparación entre tres muestras de menores (N=103): los que únicamente tienen delitos de violencia hacia sus padres, los que han sido denunciados por otros delitos, y aquellos que tienen denuncias de violencia hacia sus padres y otros delitos; y el estudio descriptivo realizado por la Asociación Altea-España, en el que estudian las características de 148 menores que han utilizado la violencia contra sus progenitores.

En la literatura científica internacional encontramos algunas investigaciones más, sin embargo, es difícil llegar a conclusiones claras a partir de ellas ya que cada una utiliza un concepto distinto de violencia filio-parental, las técnicas de recogida de datos son diferentes y, además, muchos de estos estudios son antiguos. Mientras que para algunos autores pegar a los padres en alguna ocasión entre los 3 y los 17 años se considera maltrato (Ulman y Straus, 2003), para otros autores este tipo de agresión es una violencia instrumental que se da a partir de la preadolescencia (Cottrell, 2001). Es muy distinta la agresividad que puede ejercer un niño de 4 años hacia sus padres que la que ejerce un adolescente de 14, como también son distintas sus causas y motivaciones. Por esta razón no son comparables.

A pesar de estos inconvenientes, las características típicas de las familias con violencia filio-parental que podemos extraer de la bibliografía son las de una familia en la que principalmente es la madre la que se encarga de la educación del hijo, y en ocasiones coincide con una familia monoparental. Es posible que el adolescente haya sido testigo de violencia doméstica, esto aumentaría las probabilidades de la agresión a la madre tras un aprendizaje por modelado. Si además el joven ha sufrido maltrato infantil, es factible que no le importe superar esa barrera de la agresión hacia los padres, ya que ellos lo han hecho previamente: cuando los padres utilizan la violencia legitiman el uso de ésta en casa. Por otro lado, hay tres estilos educativos relacionados con el maltrato ascendente: el sobreprotector, el permisivo y el incoherente.

Respecto a los jóvenes es difícil saber a priori si hay características de personalidad que estén relacionadas con la violencia filio-parental, ya que la personalidad se va formando en interacción con los demás y con el contexto. En el momento de la evaluación, los investigadores sugieren las siguientes características: temperamento difícil, baja tolerancia a la frustración, baja capacidad de empatía, falta de remordimientos o sentimientos de culpa, egocentrismo, nivel bajo de autonomía y baja autoestima. Por otro lado, es posible que el consumo de sustancias tóxico-dependientes y/o alcohol funcionen como catalizadores de la agresión, y que un grupo de iguales con comportamientos violentos modele y refuerce los comportamientos agresivos que ciertos jóvenes exhiben contra sus padres.

En la literatura encontramos diferentes teorías que tratan de explicar la violencia filio-parental. Entre ellas, la Teoría Ecológica Anidada de Cottrell y Monk (2004), que basa su explicación en la relación entre distintos contextos; la Teoría del Aprendizaje Social (Bandura, 1975), que destaca la función del modelado en el aprendizaje de la conducta agresiva; y el Síndrome del Emperador (Garrido, 2005) que recalca las características individuales de los adolescentes en la explicación del maltrato de hijos a padres. Cada una de ellas, desde una perspectiva diferente, aporta luz a la comprensión de la violencia filio-parental.

La intervención va a estar condicionada por el modelo teórico que adopten los profesionales que la llevan a cabo. Los programas de intervención que hemos examinado están diseñados para diferentes contextos: servicios de salud pública, servicios sociales, clínica privada, y ámbito judicial. Dependiendo del caso concreto, será suficiente con la intervención desde los servicios sociales o la clínica privada, o se necesitará alguna medida restrictiva de la libertad del adolescente. Es importante recordar que los jóvenes obtienen beneficios de estos comportamientos y si no hay una obligación externa, muchos de ellos no van a renunciar a esos comportamientos ni van a cuestionarse su modo

de actuar. Hay casos con los que es muy difícil trabajar si no existe una medida judicial. Objetivos comunes a todos los programas son: disminuir el sentimiento de culpabilidad de los padres, aumentar su sentimiento de que lo pueden hacer bien (motivación hacia el cambio y autoeficacia), y darles pautas y estrategias para que puedan reconducir el comportamiento de su hijo. Resulta obvio que interviniendo con los padres se pueden conseguir mejorías significativas en casa respecto a las relaciones familiares.

De todos los programas revisados, únicamente hemos encontrado resultados positivos tras el seguimiento en el elaborado por Paterson et al. (2002). En el resto de intervenciones no se ha estudiado su eficacia, algo que resulta lógico por el poco tiempo que llevan funcionando.

La parte empírica de nuestra investigación está basada en la implementación del *Manual de Intervención para Familias y Menores con Conductas de Maltrato* (Sánchez, Ridaura y Arias, inédito). Este Programa está funcionando en el Centro de Menores Colonia San Vicente Ferrer, desde 2004. Desde entonces han pasado por el centro más de 90 menores denunciados por estos hechos y por el programa más de la mitad de ellos. Tras la evaluación de la familia y el menor, si se considera pertinente se realiza la intervención que se estructura en cinco bloques: padres individualmente, adolescentes individualmente, padres e hijos, jóvenes en grupo y grupo de padres.

El objetivo general de esta investigación ha sido estudiar a una muestra de menores (y sus familias) del Centro de Reeducción Colonia San Vicente Ferrer con medidas de internamiento o de convivencia en grupo educativo, por un delito de maltrato dentro del ámbito familiar.

La investigación tiene tres objetivos más específicos: primero, realizar un análisis descriptivo de los menores y sus familias; segundo, comprobar si el Programa de Intervención funciona, para lo que se han planteado una serie de hipótesis y, por último, conocer qué características

tienen en común las familias y chicos que sí mejoran con la intervención y las características que presentan aquellas que no mejoran.

El estudio descriptivo se ha realizado en base a una muestra de 85 chicos y chicas de entre 14 y 17 años que han estado cumpliendo una medida cautelar o firme de internamiento o una convivencia en grupo educativo. La muestra utilizada para la verificación de las hipótesis y el perfil de las familias ha sido de 66 menores, que son los que ya habían acabado la medida.

A continuación y como conclusiones de esta investigación, procedemos, en primer lugar, a reflexionar sobre las características de la muestra analizada. En segundo lugar, apuntamos ciertas recomendaciones para la prevención e intervención de estas conductas. Y, por último, planteamos posibles líneas de investigación futuras.

8.1. Características de la muestra

En este apartado presentamos una discusión sobre las variables que están relacionadas con la violencia filio-parental, vinculándolas con las obtenidas en el buen/mal pronóstico del adolescente y su familia respecto a la intervención propuesta. Iremos aportando algunas explicaciones posibles a estos resultados, siendo difícil encontrar bibliografía con la que comparar nuestros datos, ya que únicamente encontramos un artículo que evaluó el postratamiento (Paterson et al., 2002) de características muy diferentes al nuestro.

El eje central de este estudio era probar que el Tratamiento (T1, ver capítulo 4) que desde 2004 se estaba realizando en la Colonia San Vicente Ferrer funcionaba. Sin embargo, tras analizar la hipótesis observamos que los resultados que obteníamos con esta intervención no eran significativamente mejores que si no trabajásemos terapéuticamente con los menores y sus familias. Este primer acercamiento a los datos nos dejó sorprendidos. Sin embargo, tras el análisis de las correlaciones

podimos ver que aunque no era un resultado estadísticamente significativo sí había cierta tendencia (v. Tabla 20 y Gráfico 40, capítulo 7) en la que los resultados del T1 eran mejores que los resultados del T2 – sólo se trabajaban algunos objetivos– y el NT –no se realizaba una intervención terapéutica–.

Un inconveniente a la hora de realizar los análisis estadísticos fue que de la muestra de 66 menores que habían finalizado el internamiento (y llevaban ya varios meses en libertad vigilada, incluso algunos ya la habían finalizado), únicamente no mejoraron 10. Con un número tan pequeño de sujetos, era muy difícil contrastar las hipótesis planteadas. Sin embargo, aunque para esta investigación no es un buen dato, para nosotros, que trabajamos todos los días con estos chicos y sus familias, es un motivo de enorme satisfacción. Independientemente de los motivos, lo cierto es que únicamente no mejoró el 15%. Entre las razones que podemos esgrimir para este resultado es que el internamiento fuese para ellos una experiencia lo suficientemente dura para no querer volver al centro, o que el tiempo que duró la medida les permitiera madurar y dejar de comportarse de manera violenta con sus padres,... a nosotros nos gusta pensar que cuando estuvieron en el centro realmente aprendieron a relacionarse mejor con sus progenitores y que entendieron que las normas en casa las ponen los padres.

Núcleo de convivencia

Algunas investigaciones internacionales hablan de una mayor incidencia de la violencia filio-parental en las familias monoparentales (Cottrell, 2001). Otras investigaciones aseguran que la incidencia del maltrato se distribuye igual que en la población general. Es decir, se da en muchas familias monoparentales constituidas por madre e hijos ya que en la población general el índice de familias monoparentales es alto (por ejemplo en Cataluña, según el Instituto Nacional de Estadística, el índice de familias monoparentales es del 35%). Según los datos de Romero et

al. (2007), el 26,7% de las familias en las que se da el maltrato son monoparentales. En nuestra muestra el 47% de las familias son nucleares y el 30,6% monoparentales constituidas por la madre y los hijos. Así, los investigadores no se ponen de acuerdo respecto a si el pertenecer a una familia monoparental es un factor de riesgo. Sería necesario contrastar este dato con un grupo control de adolescentes que no hayan agredido a sus padres.

En lo que sí están de acuerdo es que en la mayoría de las agresiones la víctima es la madre, ya sea familia monoparental o nuclear. En nuestra muestra la madre era agredida en el 93% de las ocasiones (contando cuando la agresión se ejercía hacia ambos progenitores, o a la madre únicamente, o a la madre y los hermanos). El padre era la víctima en el 42,4% de los casos (aquí contabilizábamos agresiones únicamente al padre y agresiones al padre y a la madre). Es por esta razón, por la que algunos autores consideran esta forma de maltrato como un tipo de violencia de género (Ibabe, 2007). Gallagher (2004a) expone ciertas razones por las que es más probable que se agreda a la madre, entre ellas destaca que la madre es más débil, puede haberse visto involucrada previamente en una situación de maltrato, y no suele devolver los golpes. En nuestra opinión es importante tener en cuenta que las madres pasan más tiempo en casa, se siguen encargando más de la educación de los hijos y se sigue educando en valores machistas.

Por otro lado, en nuestra investigación, tenían mejor pronóstico las familias nucleares y las monoparentales constituidas por la madre y los hijos; y peor pronóstico las monoparentales formadas por el padre y los hijos y las reconstituidas por la madre. En las familias reconstituidas por la madre, el hijo que presentaba problemas era generalmente el de la primera unión. Una posible explicación de este peor pronóstico es que no sepan manejar la disciplina, la comunicación y el afecto tanto la madre como su nueva pareja.

Situación previa al ingreso

Las investigaciones internacionales no analizan qué actividades mantienen los adolescentes en el momento que se descubre el maltrato. Sin embargo, a nosotros nos resulta especialmente relevante el dato de que en el momento del ingreso el 87% de la muestra no tiene ningún tipo de ocupación (no trabajaba, no iba al IES, etc.), estando el 76,5% en edad escolar obligatoria. Nos sorprendió que el 20% de la muestra experimental hubiera sufrido malos tratos por compañeros del colegio o el instituto y que un porcentaje similar de chicos tuviese como motivo de la agresión hacia sus padres el llegar enfadados a casa. Probablemente, estos chicos utilizaran la violencia contra sus padres como válvula de escape a sus sentimientos de frustración, humillación e impotencia.

Unido a esta falta de actividad cotidiana encontramos que los adolescentes de la muestra no tienen actividades de ocio estructuradas o prosociales. La mayoría, el 88,2% de la muestra, pasa su tiempo libre en la calle con los amigos. Un 42% de estos amigos se caracteriza por cometer actos delictivos (peleas, robos, tráfico de drogas,...), un 36% por comportamientos antisociales (consumo de drogas, absentismo, etcétera), y un 6% es prosocial. El 55% de los chicos consume drogas diariamente en este contexto, generalmente cannabis, y el 15% no las ha probado.

Una de las actividades de ocio que realizan con más frecuencia es la de jugar con el ordenador o la consola. Sólo al 12,9% le gusta leer y únicamente el 10,6% mantiene o ha mantenido alguna actividad deportiva.

La hipótesis que planteamos respecto a que los menores que habían sido diagnosticados con un trastorno de abuso o dependencia de sustancias tóxico-dependientes no mejoraban, no resultó estadísticamente significativa. Sin embargo, observamos que los chicos que no habían mejorado, unos meses después de haber finalizado el

internamiento, no mantenían ninguna actividad cotidiana y consumían habitualmente cannabis y cocaína.

Características personales

No hemos encontrado mediciones de la capacidad de aprendizaje ni en las investigaciones internacionales ni en las nacionales. En nuestra investigación nos llamaba la atención desde el principio que la mayoría de adolescentes que ingresaba por maltrato tenía una inteligencia entre media y muy alta. En concreto, el porcentaje era del 58%. De cara a la intervención es más fácil trabajar, lógicamente, con chicos que tienen una capacidad de aprendizaje elevada.

Respecto a otras características de personalidad, los autores las nombran de forma cualitativa. La mayoría habla de baja tolerancia a la frustración, bajo nivel de autonomía, baja auto-estima, baja empatía, impulsividad (Ibabe et al., 2007; Roperti, 2006; Urra, 2006; Naouri, 2005), falta de remordimientos y de sentimientos de culpa (Garrido, 2008). Nosotros observamos que los chicos que ingresaban por un delito de maltrato al centro no sabían resolver problemas interpersonales, no tenían habilidades sociales (eran o agresivos o pasivos), tenían muy baja tolerancia a la frustración y su locus de control era externo.

Analizando la personalidad de los adolescentes tras el internamiento (t2), los que mejoraban eran los que habían aprendido a rechazar peticiones, y a hacer y recibir críticas (v. Cuadro 8, capítulo 7). Los que no aprendieron a rechazar peticiones, ni a tolerar la frustración y no asumían su parte de responsabilidad en los hechos, no mejoraron. Cuando ya habían pasado unos meses desde la finalización de la medida (t3), los chicos que habían mejorado sabían rechazar peticiones de forma adecuada y asumían parte de su responsabilidad en los hechos; los adolescentes que no habían mejorado, seguían sin asumir su parte de responsabilidad. En cierto modo, es evidente que si no asumimos que hemos hecho algo mal no lo vamos a cambiar.

Es cierto que hay algunas características genéticamente determinadas, como, por ejemplo, el temperamento (Moffit, 1993). También, que ciertos problemas en el momento del parto pueden tener como consecuencia alteraciones neurofisiológicas que afecten más tarde al comportamiento haciendo que el niño se comporte peor (Kandel y Mednick, 1991). Sin embargo, los bebés y los niños son enormemente plásticos y la mayoría de las características de personalidad con las que se describen a los menores que agreden a sus padres se forman en interrelación con éstos.

Tras el análisis de las hipótesis planteadas encontramos que las características de dureza emocional o desconsideración hacia los demás, no estaban relacionadas con un peor pronóstico tras el internamiento. Por otro lado, tampoco los diagnósticos de Trastorno Disocial o Trastorno Negativista-Desafiante que presentaban algunos chicos que habían agredido a sus padres, estaban relacionados con malos resultados después del cumplimiento de la medida.

Estilos educativos

La familia es el núcleo básico donde el niño recibe sus primeras impresiones afectivas, impresiones que configurarán más tarde su actitud y modo de entender la vida, su personalidad, la calidad de sus relaciones con los demás y su seguridad o inseguridad emocional ante el mundo. Así pues, como primer grupo de interacción, se convierte en un punto central de atención (López, 2008).

Las prácticas de parentalidad juegan un papel muy relevante en el desarrollo de estos problemas de conducta, aunque lógicamente no son los únicos factores que colocan al menor en riesgo de desarrollar conductas agresivas.

Las investigaciones hablan de tres estilos educativos que suelen coincidir con el maltrato de hijos a padres: padres demasiado permisivos,

padres sobreprotectores y padres incoherentes (Gallagher, 2004a; Cottrell y Monk, 2004). Los porcentajes obtenidos en nuestra muestra coinciden, más o menos, con estos estilos educativos.

Algo que nos pareció significativo durante la investigación es que ningún estilo educativo evaluado al ingreso estaba relacionado con la mejoría de los adolescentes, una vez finalizado el internamiento. Nosotros lo interpretamos como que las pautas de crianza que emplean los padres, se pueden cambiar con un poco de ayuda. Los padres pueden aprender a poner normas y sanciones por el incumplimiento, a decirles que no cuando sea pertinente, a hacerles críticas de manera asertiva, y a decirles a sus hijos lo que les gusta de ellos.

Respecto a la intervención con los padres, mejoraron sus pautas educativas 27 familias (lo que representa un 40,9% de la muestra) y no mejoraron 39 de ellas (un 59,1%). Un requisito esencial para la mejoría de los padres era que ellos reconocieran su parte de responsabilidad en el problema, que entendieran la hipótesis explicativa del mismo (v. capítulo 4) y quisieran cambiar. La intención de algunos padres era únicamente cortar la relación con sus hijos. Otros intentaban que con el internamiento su hijo fuese otra persona totalmente distinta. Estos padres ponían muchas trabas a la hora de realizar algún tipo de trabajo terapéutico con ellos e incluso de concertar las visitas o los permisos de salida. Tras alguna de las salidas de los adolescentes durante el fin de semana al domicilio familiar, los padres informaban del mal comportamiento de los hijos durante las mismas ante hechos tales como poner los pies encima del sillón, ponerse una camiseta agujereada, haber estudiado sólo durante tres horas el domingo, retrasarse cinco minutos, fumar cigarrillos fuera de casa, etcétera. Estos padres no ponían sanciones, únicamente amenazaban a los hijos con comunicar su mal comportamiento al centro para que no tuviesen permiso de salida el siguiente fin de semana. Si estaban en libertad vigilada se quejaban al profesional encargado de la medida para que fuese él quien hiciese un informe al juzgado de

incumplimiento de la medida. Es muy difícil trabajar con padres con estas características, para ellos el problema radica en que su hijo es “malo” y nosotros no lo hemos “arreglado” para que su comportamiento sea exactamente como ellos quieren.

Otras familias se sentían demasiado culpables por el internamiento de sus hijos y desde el comienzo de la medida intentaban que finalizara. Estos padres tampoco se esforzaron por aprender. En cada sesión intentaban decirnos que su hijo ya estaba bien, que no necesitaba la medida. Minimizaban la agresión que había motivado el ingreso (aun cuando en algunos casos lo habían denunciado en más de una ocasión). Algunas de estas familias se comportaban como amigos de su hijo durante los permisos de fin de semana e incluso se aliaban con ellos saboteando el trabajo del centro.

Por último, había familias muy inestables e incoherentes, que valoraban el comportamiento de sus hijos en función de su estado de ánimo, cambiando de opinión respecto a la duración de la medida de un fin de semana a otro.

Las familias que aprendieron (el 40,9% de la muestra) fueron las que entendieron que sus hijos estaban en el centro porque les habían agredido. Comprendieron que con estas agresiones sus hijos obtenían beneficios, y a veces no se daban cuenta de que eran ellos mismos los que se los estaban dando. Estas familias se esforzaron porque sus hijos no volviesen a conseguir ningún tipo de beneficio con un comportamiento agresivo o violento. Respecto a la comunicación hacia sus hijos aprendieron a decirles las cosas negativas de manera adecuada, a negarse ante determinadas peticiones, a decirles las cosas que hacían bien y lo bueno que tenían como personas. Referente a la disciplina se esforzaron por mantener en casa unas normas claras, que no cambiasen de manera arbitraria y con sanciones adecuadas por el incumplimiento. Observamos que existía afecto hacia sus hijos y que tenían intención de esforzarse para que su hijo no volviese al centro. Por otro lado, era

importante que recuperaran la autoridad que habían perdido, que una vez finalizada la medida no utilizasen la amenaza de la denuncia, y que tuviesen sus propias estrategias de control. Por último, fueron conscientes de la importancia de ser constantes y coherentes en la educación de los hijos, sin abandonar las estrategias que habían aprendido cuando surgiese algún problema.

Habilidades de comunicación de los padres

Las investigaciones internacionales no analizan las habilidades de comunicación de los padres, tampoco lo hacen las nacionales.

Cuando los jóvenes ingresan en el centro la relación con los padres está muy deteriorada y ambos, han entrado en un círculo difícil de romper. Es difícil que este círculo lo rompan los hijos, ellos obtienen muchos beneficios de su comportamiento agresivo (cosas materiales, no cumplir normas, controlar a sus padres, etcétera). Es por este motivo por el que tienen que ser los padres los que exijan a sus hijos un cambio de comportamiento.

Para obtener una mayor información de la muestra separamos las habilidades de comunicación en varias categorías que nos parecían relevantes en la interacción con los hijos. Estas fueron: hacer críticas, rechazar peticiones, reforzar positivamente y escuchar.

Así, el 92,9% de los padres no realizaban las críticas de forma adecuada, a menudo gritaban a sus hijos, les insultaban, les humillaban, les recordaban todo lo que habían hecho mal,... Otras veces, ante un mal comportamiento no les decían nada, de forma que se repetían estas conductas hasta que finalmente los padres respondían agresivamente y de forma no proporcional al hecho cometido. En el 87,1% de los casos no les decían lo que hacían bien, y en el 76,5% *no sabían decirles que no*, muchas veces ponían excusas, lo que los hijos interpretaban como mentiras y falta de honestidad (otras veces no les decían que No porque

tenían miedo a la respuesta de su hijo). Finalmente, respecto a la capacidad de escuchar, la mitad de los padres no escuchaba a sus hijos.

En los jóvenes que mejoraron observamos que tras el internamiento (t2) los padres les reforzaban positivamente y realizaban las críticas de manera asertiva. Por el contrario, en los casos que no habían mejorado, los padres no habían aprendido a decir que No, no reforzaban y seguían haciendo críticas de manera inadecuada.

Problemas Clínicos en los padres

En la literatura científica internacional se da una importancia relativa al abuso de drogas/alcohol y a los trastornos psiquiátricos en alguno de los progenitores. En nuestra muestra, un 25% de los padres tenía problemas con el consumo de drogas y/o alcohol y un 23,5% de las madres presentaba algún problema emocional. Muchas de ellas tomaban medicación de forma crónica.

En el análisis de las hipótesis intentamos probar que los hijos no mejorarían con la intervención si los padres tenían problemas de consumo de drogas y/o alcohol, pero la mayoría mejoraron independientemente de los problemas de consumo de sus padres. No obstante, en los análisis del perfil, se obtuvieron correlaciones estadísticamente significativas entre los chicos que no habían mejorado y que sus madres siguiesen presentando problemas emocionales o de consumo de drogas/alcohol unos meses después del internamiento (t3). Con estos datos parece evidente que los problemas de drogas y alcohol en las madres, así como los trastornos emocionales, influyen en la mejoría de los hijos. No ocurre lo mismo con los problemas clínicos en los padres.

Maltrato Infantil y Violencia de Género

En las investigaciones internacionales se han estudiado ampliamente las relaciones entre estos tipos de violencia y el maltrato

parental, encontrando relaciones estadísticamente significativas (Ulman y Straus, 2003).

En nuestra muestra aproximadamente un 25% de los adolescentes ingresados por agredir a sus padres había sido agredido previamente por estos. Y, aproximadamente, el mismo porcentaje, había sido testigo de violencia de género en casa.

En la medida que se experimenta la violencia como parte de la socialización familiar, el riesgo de convertirse en una futura persona con conducta violenta y/o antisocial se incrementa. De hecho, parece ser que aquellos niños que han estado expuestos a múltiples formas de asalto en la familia tienen más probabilidad de ser agresivos con sus pares y familiares, así como de convertirse en adultos violentos (López, 2008). Además, el maltrato infantil crea impotencia y distancia hacia el padre que maltrata y hacia el que no protege (Ulman y Straus, 2003); los niños llegan a la adolescencia con los vínculos emocionales hacia sus padres deteriorados y con un gran resentimiento.

Así, el entorno familiar se convierte en el ambiente de aprendizaje donde las manifestaciones violentas son modeladas, repetidas, reforzadas o castigadas de forma inconsistente. Si los padres utilizan la violencia para resolver los conflictos, los hijos van a aprender estas mismas estrategias como la mejor forma de resolver sus problemas (Reid y Patterson, 1989).

Respecto a la violencia de género, cuando un padre humilla, pega,... a la madre delante del hijo, está modelando un comportamiento de este tipo hacia las mujeres en general y hacia la madre en particular (McCloskey y Lichter, 2003). Los niños entienden que el progenitor violento es el que tiene el poder y cuando se decantan por el agresor o la víctima, muchos de ellos se inclinan hacia el lado del agresor que es al que valoran como poderoso. Un adolescente le llegó a decir a su madre

mientras la agredía: *“Papá tenía razón, si no es así no entiendes las cosas”*.

En el pronóstico no encontramos ninguna variable relacionada con el maltrato infantil ni con la violencia de género. Nuestra interpretación es que todos los chavales pueden mejorar con una intervención adecuada y aunque estos factores los podemos encontrar en el origen del maltrato de los hijos a los padres, la repetición de la conducta agresiva se debe a los beneficios que el adolescente consigue a través de este comportamiento.

8.2. El perfil de los jóvenes (y familias) que agraden a sus padres

Podemos caracterizar a los jóvenes tipo de nuestro estudio con el siguiente perfil, que evaluamos al inicio del internamiento:

- ✓ Es un chico (si bien el tipo de comportamiento violento que ejercen las chicas es el mismo que el de sus homólogos masculinos).
- ✓ Vive con sus padres o con su madre y sus hermanos, tras la separación de sus padres.
- ✓ Su inteligencia es entre media y muy alta.
- ✓ Presenta un Locus de Control Externo, explicando lo que le pasa en función de la conducta de sus padres. No muestra remordimientos, ni sentimientos de culpa, más bien, verbaliza resentimiento hacia sus progenitores por haberle denunciado. Habla de ellos de manera despectiva, y piensa que únicamente quieren hacerle la vida imposible.
- ✓ No tiene metas realistas. Su única meta es divertirse. Quitando esto no sabe lo que quiere, se mueve por inercia.

- ✓ Tiene muy baja tolerancia a la frustración (está acostumbrado a tenerlo todo fácilmente). El abandono del IES está relacionado con esta característica.
- ✓ No está asistiendo a clase, ni tiene ninguna actividad reglada, pero hace poco que está desocupado. Generalmente, no hace más de un año que abandonó el instituto (muchos tienen niveles escolares adaptados a su edad).
- ✓ No sabe resolver problemas interpersonales.
- ✓ No tiene habilidades sociales, comportándose de manera pasiva con sus amigos (en ocasiones también con sus padres) o de forma agresiva (generalmente con sus padres). Un porcentaje más bajo de jóvenes sí tiene habilidades sociales y únicamente se comporta de manera agresiva con sus padres.
- ✓ Tiene idealizados valores marginales y machistas (por ejemplo, un chico tenía como ídolo al “solitario”).
- ✓ No suele tener trastornos clínicos.
- ✓ Pasa mucho tiempo en la calle.
- ✓ Consume cannabis.

Las características de los padres, son las siguientes:

- ✓ Son padres con una formación media (en algunos casos alta), trabajadores, con una situación socio-económica holgada.
- ✓ No tienen claras las pautas de crianza que tienen que utilizar con sus hijos. Por este motivo suelen ser incoherentes o permisivos.

- ✓ Un 25% de los padres tiene problemas con las drogas y/o el alcohol, y el mismo porcentaje en las madres tiene problemas emocionales.
- ✓ En el momento del ingreso de sus hijos al centro, los padres no saben utilizar las habilidades de comunicación. En casa gritan, insultan, humillan, amenazan, chantajea, ... No saben *Decir no*.
- ✓ Muchas parejas tienen problemas entre ellos. Las relaciones están deterioradas y se caracterizan por una gran infelicidad.

Como vemos, el perfil de los jóvenes que agraden a sus padres se aleja del estereotipo social del menor delincuente en tanto que no suele proceder de una familia marginal, de un “hogar roto”, o con problemas sociales graves. No procede de familias con escasos recursos socio-económicos o con múltiples problemáticas (por ejemplo, trastornos mentales, alcoholismo o violencia doméstica). Y no son impulsivos ya que pueden controlarse perfectamente y se permiten comportarse de manera agresiva con sus padres. Pero en cambio, coincide en las elevadas tasas de abandono escolar, en estar sumergidos en dinámicas familiares deterioradas y con escasas habilidades de crianza, y en ciertas características personales como el locus de control externo, la escasa tolerancia a la frustración y su escasa capacidad para resolver problemas interpersonales.

El conocimiento de las características de la población con la que trabajamos nos reportará una mayor comprensión del problema y podremos enfocar la intervención ajustándola a las necesidades criminógenas de estos jóvenes (Andrews y Bonta, 1994; Andrews, 2001; Benda y Tollett, 1999; McGuire, 2002; Garrido y López, 2005; Izzo y Ross, 1990; Lipsey, 1995). La evaluación es esencial, no hay dos adolescentes iguales, ni dos familias idénticas.

8.3. Algunas recomendaciones para la prevención y la intervención

Tenemos datos suficientes para confirmar que ciertos valores machistas junto a experiencias de maltrato y determinados estilos educativos favorecen la violencia filio-parental. También están relacionadas con estas agresiones el absentismo escolar, el consumo de sustancias tóxico-dependientes en los hijos y las madres, ausencia de habilidades de comunicación y problemas emocionales en las madres.

Así pues, y teniendo en cuenta la información precedente, recomendamos las siguientes actuaciones de prevención:

- ✓ Educar en la igualdad de género. Tenemos que buscar nuevas formas de convivencia de la familia alternativas a la familia patriarcal tradicional, que nos permitan educar en la igualdad, con calidad, e intentando que los hijos sean personas responsables, maduras y felices.
- ✓ Formar a los padres desde que los niños son pequeños. Los niños tienen que tener una disciplina de acuerdo con su edad, tienen que ser coherentes y no deben cambiar de criterios educativos en función de su estado de ánimo. Hay profesionales que proponen formas de educar basadas en el afecto pero sin ningún tipo de restricciones a los comportamientos infantiles, supuestamente para fomentar su creatividad y no crearles traumas innecesarios. Estos consejos lejos de beneficiar a los hijos, perjudican su desarrollo. Es cierto que hay que educar con cariño, pero hay que enseñarles desde pequeños que existen unos límites que no pueden sobrepasar.

Es importante que los padres compartan tiempo y actividades con sus hijos; que realicen juntos cosas cotidianas como comer,

hacer los deberes, cenar, etc. a ser posible sin la compañía del televisor y que los padres utilicen estos momentos para interesarse por sus hijos.

- ✓ Trabajar el absentismo escolar. A menudo, estos chicos fuerzan a que el Instituto les expulse. En este sentido, sería conveniente buscar programas o actividades alternativas por las que los jóvenes sigan asistiendo a las instalaciones del instituto o a otro recurso cuando están expulsados en vez de permanecer en casa. Es importante mantener un diálogo fluido escuela–padres y que los padres participen en estas intervenciones.
- ✓ Fomentar el ocio prosocial. Como señalan López y Garrido (2001, p. 45) “el joven no sólo debe ser conocedor de las consecuencias nocivas que el consumo abusivo de las drogas y el alcohol puede tener en su salud física y psicológica, también debe romper con la idea preconcebida de que *sin ellas es imposible pasárselo bien y divertirse*. Y para ello, nosotros, los adultos, somos los responsables de ofrecer a los jóvenes roles y metas que les ilusionen, alternativas de ocio y diversión, de modelar actitudes positivas hacia el cambio y desarrollo personal, hacia el control de la propia vida y el análisis crítico de los problemas, y de reclamar a las instituciones encargadas de velar por el bienestar de nuestra juventud, acciones preventivas que reduzcan el abuso de sustancias y las conductas antisociales entre nuestros jóvenes”.
- ✓ Animar a padres, maestros y educadores a que enseñen a los niños a ser asertivos, a que se acepten como son, a que aprendan a ponerse en el lugar de los demás, a compartir sus cosas y a resolver los problemas. La mejor forma de enseñar todo esto es con el ejemplo: los adultos debemos ser honestos y ayudar a los niños a asumir responsabilidades, a estimular la

reflexión y a ser autónomos e independientes. Es fundamental la comunicación frecuente y cercana.

No debemos olvidar que tratar la conducta agresiva no implica simplemente su reducción o eliminación, sino que también es necesario fortalecer comportamientos alternativos a la agresión. Por tanto, al hablar de cómo tratar la agresión, resulta imprescindible hablar también de cómo incrementar comportamientos alternativos (por ejemplo, modelar comportamientos asertivos para defender sus propios derechos).

- ✓ Fomentar los programas que trabajan con mujeres maltratadas ya que son muy útiles a la hora de prevenir y tratar problemas emocionales que influirán en las relaciones familiares.

Por otra parte, sabemos que la mejoría en el tratamiento está relacionada con una serie de variables tanto de los padres como de los hijos. Respecto a los padres destacan, especialmente, las habilidades de comunicación y la disciplina adecuada; y respecto a los hijos, la tolerancia a la frustración y asumir la responsabilidad de los hechos. De esta forma, el diseño de tratamientos para erradicar la conducta violenta de los hijos hacia los padres tendría que incluir entre sus objetivos, los siguientes:

- ✓ Aprender habilidades sociales (padres e hijos) como realizar y aceptar críticas, hacer y rechazar peticiones, y hacer cumplidos.
- ✓ Conseguir un sistema adecuado de normas y sanciones, concienciando de la enorme importancia del refuerzo. Tanto en la intervención como en la prevención es fundamental que los padres sean honestos y asertivos con sus hijos, que les demuestren su afecto incondicional, sin que esto signifique que les vayan a permitir todo y que no les sancionen nada. El afecto incondicional significa que ellos les quieren siempre, pero si

tienen un mal comportamiento tendrán la consecuencia o sanción pertinente ante ese hecho. Del mismo modo, deben ser felicitados y reforzados por el buen comportamiento. En definitiva, hay que reforzar cualquier intento que el menor, por muy pequeño que sea, muestre de comportarse de forma adaptada en situaciones conflictivas, de la misma manera que hay que castigar los comportamientos inaceptables.

- ✓ Asumir la responsabilidad de los hechos por parte de los hijos. Es conveniente que los padres les den a estos hechos la importancia real que tienen, ni más ni menos, de esa forma ayudarán a los hijos a asumir su responsabilidad. La reestructuración cognitiva, es una de las técnicas que podemos utilizar para trabajar este objetivo.
- ✓ Aprender a tolerar la frustración. A los hijos les cuesta mucho asumir que sus padres les digan que no, así durante la medida de internamiento o convivencia los padres tienen que ir entrenando esta habilidad, para aprender a decir “no” y para enseñar a sus hijos a tolerar la frustración. Progresivamente, si los padres son constantes, ellos aprenderán que No es No, aunque se pongan agresivos. Los padres han de tener en cuenta que no hay que negarse a todas las peticiones, se pueden conceder determinadas peticiones por buen comportamiento.

Finalmente, y atendiendo a los datos de esta investigación, hemos hallado ciertas características (en los menores y las familias) una vez finalizada la medida de internamiento que correlacionaban con No haber Mejorado durante el mismo. Estos factores de riesgo de reincidencia en los hijos, tienen que ser tenidos en cuenta en cualquier programa de intervención que intente disminuir las probabilidades de que los jóvenes vuelvan a agredir a sus padres. Como antes se dijo, los objetivos del programa deben centrarse en los factores que sabemos que son

"criminógenos" antes que en factores relacionados con características imprecisas de personalidad o en otros en los que no hemos hallado ninguna relación con este tipo de violencia. Recordemos que estamos hablando de factores tales como: estar desocupado (no tener una actividad cotidiana), mantener amigos con comportamientos delictivos, consumo de drogas, madres consumidoras de drogas y/o alcohol y con problemas emocionales, escasa comunicación familiar, prácticas de crianza inadecuadas, escasa supervisión, pobre capacidad de resolución de problemas, déficit de habilidades sociales, y actitudes antisociales, entre otros.

Debemos separar las necesidades criminógenas de las que no están relacionadas con el delito, sólo si logramos modificar las primeras (tanto durante la medida como cuando esta haya finalizado), conseguiremos disminuir o mitigar los elementos de riesgo para la implicación o reincidencia de estos actos delictivos (Benda y Tollett, 1999; Garrido y López, 2005). Algunas ideas para la intervención en este sentido son las siguientes:

- ✓ Intentar que las medidas de internamiento coincidan con los cursos escolares, formativos o final de vacaciones. De manera que el joven tenga alguna ocupación con continuidad cuando finalice la medida.
- ✓ Facilitar la interacción con jóvenes con comportamientos prosociales. Los adolescentes tienen derecho a elegir a sus amigos, pero podemos intentar que cambien de grupo de amigos a través del diálogo, el análisis de pros y contras y cualquier otra estrategia o técnica que aumente la auto-estima. También sería conveniente fomentar actividades de ocio prosociales y saludables.

- ✓ Programas específicos de drogas que disminuyan el consumo de cannabis y/o cocaína, así como programas en los que se enfatice el ocio sin drogas.
- ✓ Trabajar con las madres el reconocimiento del problema del consumo de drogas y/o alcohol y derivarlas a programas especializados.
- ✓ Apoyar a las madres con problemas emocionales durante la medida y derivarlas a un recurso adecuado si se estima conveniente.

8.4. Líneas de investigación

Una de las dificultades con las que nos hemos encontrado ha sido la escasez de textos científicos publicados en España. Las publicaciones internacionales utilizan diferentes definiciones del concepto de violencia filio-parental y diferentes escalas de medidas, por lo que se hace difícil compararlas con muestras españolas. Aunque en los últimos años ha aumentado el número de publicaciones relacionadas con este tema en España, se trata de libros de divulgación. Nuestra investigación está enfocada a aportar datos científicos para mejorar el conocimiento de las familias en las que se da la violencia filio-parental, así como su tratamiento. De cualquier modo sería conveniente profundizar en este tipo de investigaciones, por lo que proponemos algunas líneas a seguir:

- ✓ Incluir un grupo control en las investigaciones, con objeto de ver características diferenciales entre los adolescentes que maltratan a sus padres frente a un grupo de adolescentes normalizado. Este grupo control nos daría mucha información sobre las características de la familia y de los menores.
- ✓ Realizar estudios de prevalencia en la población general. Por el contacto con la fiscalía, con padres, con otros profesionales, etcétera, tenemos la impresión que los casos denunciados son

únicamente la punta del iceberg y que hay muchos más adolescentes que están ejerciendo conductas de maltrato hacia sus padres.

- ✓ Estudiar el funcionamiento de diferentes medidas (libertad vigilada, mediación, tareas socioeducativas,...) para saber hasta qué punto son eficaces y con qué casos. Estamos convencidos que en muchos casos bastaría con una medida de mediación o pocos meses en libertad vigilada, sin embargo, tenemos que estar seguros de qué casos funcionan en estos recursos.
- ✓ Crear un protocolo y dependiendo de la evaluación del caso, según las características del menor y su familia, enviarlo a un tipo de recurso o a otro.
- ✓ Seguir investigando con los menores que ingresan y salen del centro (estudios de seguimiento). Esto nos serviría para confirmar si realmente el Programa de Intervención funciona, al ampliar la muestra.

Estas líneas de investigación pueden llevarnos a una mayor comprensión del fenómeno y a ayudar a las familias y menores en función de sus necesidades.

Acabamos esta investigación con unas reflexiones de la profesora M^a Jesús López Latorre que aunque extraídas del prólogo al libro *Acoso y violencia en la escuela* de Ángela Serrano (2006) muy bien se pueden extrapolar a la violencia ejercida por los hijos:

“En definitiva, la persona cuando nace está dotada de grandes posibilidades para la relación social, la competencia emocional o para la violencia y agresividad, las cuales activará o inhibirá dependiendo de los modelos de socialización a los que se vea expuesta. Así, en contextos facilitadores de la no agresión, el ser humano aprende desde muy pequeño que es más eficaz expresar lo que quiere a través del lenguaje que de

la agresión, mientras que en medios hostiles, o conductualmente impredecibles y negligentes, se puede aprender que la violencia y agresión pueden ser medios útiles para conseguir fines y resolver conflictos. El resultado, en este último caso, es un menor con un limitado repertorio de conductas socialmente ajustadas, un menor que ha aprendido que a través de medios coercitivos puede controlar a los que más le quieren, un menor que acaba manifestando formas graves de conducta antisocial y que incluso puede transferir su modo de actuar violento a múltiples situaciones.

(...) No se trata de un problema trivial y no sólo por el sufrimiento que causa la agresión. A menudo es difícil evitar que se extienda la violencia (...) determinando, en numerosos casos, la forma de ver el mundo y de resolver los problemas individuales e interpersonales. Esto ha provocado un incremento notable de la sensibilidad social ante ciertas actitudes y conductas que han pasado a tipificarse como lo que realmente son: malos tratos.

La conducta violenta exige que nos centremos en los factores que la originan, explican y desarrollan. Únicamente un conocimiento exhaustivo de estos factores puede posibilitarnos diseñar programas de prevención y de intervención eficaces" (López, 2006, p.6-7).

Esperamos que el lector haya disfrutado con la lectura de este trabajo y que hayamos contribuido a comprender un poco más la situación de violencia por la que atraviesan algunas familias, a identificar los diferentes factores de riesgo de la violencia filio-parental, y a conocer claves para actuar y hacerle frente.

ANÁLISIS Y PUESTA EN PRÁCTICA DE UN PROGRAMA DE
INTERVENCIÓN CON FAMILIAS Y MENORES QUE
MALTRATAN A SUS PADRES EN UN CENTRO DE MENORES

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS



- Agnew, R., & Huguley, S. (1989). Adolescent violence towards parents. *Journal of Marriage and the Family*, 51(3), 699-711.
- Amante, C. (2008). *Hijos que agreden a sus padres. Abordaje legal sobre la violencia filio-parental*. Ponencia presentada en las "Jornadas sobre Violencia Intrafamiliar", Valencia.
- Andrews, D.A. y Bonta, J. (1994). *The psychology of criminal conduct*. Anderson Publishing Co.
- Andrews, D.A. (2001). Principles of effective correctional programs. En L.L. Motiuk y R.C. Serin (Eds.), *Compendium 2000 in effective correctional programming*. Ottawa: Correctional Service Canada.
- Arruabarrena, M.I. y de Paúl, J. (1994). *Maltrato a los niños en la familia. Evaluación y Tratamiento*. Madrid: Pirámide, colecc. Ojos Solares.
- Asociación Altea-España (2008). Jornadas sobre Violencia Intrafamiliar. Menores que Agreden a sus padres.
- Asociación Psiquiátrica Americana (2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, DSM-IV-TR*. Barcelona: Masson.
- Bandura, A. y Ribes, E. (1975). *Modificación de Conducta: Análisis de la agresión y la delincuencia*. Méjico: Ed. Trillas.
- Benda, B.B. y Tollett, C.L. (1999). A study of recidivism of serious and persistent offenders among adolescents. *Journal of Criminal Justice*, 27, 2, 111-126.
- Bradley, J. y Dubinsky, H. (1994). *Comprendiendo a tu hijo de 15-17 años*. Barcelona: Paidós.
- Bobic, N. (2002). *Adolescent violence towards parents: Myths and realities*. Marrickville, NSW: Rosemount Youth y Family Services.
- Brusco, M. (1987). *Cómo convivir con un adolescente*. Barcelona: Grijalbo.

- Caballo, V. (1995). *Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta*. Madrid: Siglo XXI.
- Carrobbles, J.A. y Pérez-Pareja, J. (1999). *Escuela de padres. Guía práctica para evitar problemas de conducta y mejorar el desarrollo infantil*. Madrid: Pirámide, colecc. Ojos Solares.
- Castillo, G. (2003). *Claves para entender a mi hijo adolescente*. Madrid: Pirámide.
- Cerezo, F. (1997). *Conductas agresivas en la edad escolar*. Madrid: Pirámide, colecc. Ojos Solares.
- Costa, M. y López, E. (1985). *La Conducta de los niños y los Problemas de Conducta*. Madrid: Cuadernos de Educación para la Salud.
- Cottrell, B. (2001). *Parent Abuse: The abuse of parents by their teenage children*. Ottawa, Family Violence Prevention Unit Health: Canada.
- Cottrell, B. and P. Monk, P. (2004). Adolescent-to-parent abuse: A qualitative overview of common themes. *Journal of Family Issues*, 25(8): 1072-1095.
- Crichton-Hill, Y., Evans, N. y Meadows, L. (2006). *Adolescent Violence Towards Parents*, Te Awatea Review, 4(2).
- Crispo, R. y Guelar, D. (2002). *La Adolescencia: Manual de Supervivencia*. Ed. Gedisa. · Goldstein, A.P; Sáenz, A. y Martínez, E. (1989). *Habilidades Sociales y Autocontrol en la Adolescencia. Un Programa de Enseñanza*. Barcelona: Ed. Martínez Roca.
- Díaz-Aguado, M. J. (2004). *Prevención de la violencia y lucha contra la Exclusión desde la Adolescencia*. Madrid, INJUVE
- Dieste, A. B., Martínez, E., Giménez, M.A. y Mas, E. (2007). *Guía de madres y padres*. Valencia: Consellería de Bienestar Social.
- Echeburúa, E. (1994). *Personalidades Violentas*. Madrid: Pirámide.

- Echeburúa, E. y De Corral, P. (1998). *Manual de Violencia Familiar*. Madrid: Ed. Siglo XXI.
- Ellis, A. y Grieger, R. (2003). *Manual de Terapia Racional-Emotiva*. Barcelona: Descleé De Brouwer.
- Gallagher, E. (2004a). Parents Victimised by their Children, *ANZJ of Family Therapy*, 25(1): 1-12.
- Gallagher, E. (2004b). Youth who victimise their parents, *ANZJ of Family Therapy*, 25(2): 94-105.
- Gallagher, E. (2008) *Children's Violence to Parents: A Critical Literature Review*. Tesis presentada para la obtención del grado de Trabajo Social, Universidad de Monash.
- García de Galdeano, P. y González, M. (2007). *Madres agredidas por sus hijos/as. Guía de recomendaciones prácticas para profesionales*. Diputación foral de Vizcaya.
- Garrido, V. (2001). *Amores que Matan*. Alzira: Ed. Algar.
- Garrido, V. (2005). *Los hijos Tiranos. El Síndrome del Emperador*. Barcelona: Ariel.
- Garrido, V. (2007). *Antes que sea tarde*. Barcelona: Ed. Nabla.
- Garrido, V. (2008). *El Síndrome del Emperador y sus desafíos en el ámbito científico y profesional*, ponencia presentada en las "Jornadas sobre Violencia Intrafamiliar", Valencia.
- Garrido, V. y López-Latorre, M.J. (1995). *La prevención de la delincuencia: El enfoque de la competencia social*. Tirant Lo Blanch, S.A. Valencia.
- Garrido, V. y López-Latorre, M.J. (1997). Psicología e Infancia desviada en España. En J. Urra y M. Clemente (Eds.), *Psicología Jurídica del Menor*, 21-65. Madrid: Fundación Universidad-Empresa.

- Garrido, V. y López-Latorre, M.J. (2005). *Manual de intervención educativa en readaptación social. Vol 2. Los programas del pensamiento prosocial*. Valencia: Tirant lo Blanch
- Goleman, D. (1995). *Inteligencia Emocional*. Barcelona: Kairós.
- González, L. (2008). *Programa de Intervención por Maltrato Familiar Ascendente*. Ponencia presentada en las “Jornadas sobre Violencia Intrafamiliar”, Valencia.
- González, C. (2003). *Bésame mucho*. Madrid: Temas de hoy.
- Howard, J. y Rottem, N. (2008). *It all Starts at Home. Male Adolescent Violence to Mothers*. Inner South Community Health Service Inc and Child Abuse Research Australia, Monash University.
- Ibabe, I., Jauregizar, J. y Díaz, O. (2007) *Violencia Filio-Parental: Conductas violentas de jóvenes hacia sus padres*. Vitoria.
- Izzo, R.L. y Ross, R. (1990). Meta-analysis of rehabilitation programs for juvenile delinquents. *Criminal Justice & Behavior*, 17, 134-142.
- Jiménez, T.I., Musitu, G. y Murgui, S. (2005). “Familia, apoyo social y conducta delictiva en la adolescencia: efectos directos y mediadores”. *Anuario de Psicología*, 36 (2), 181-195.
- Larroy, C. y De la Puente, M.L. (1995). *El Niño Desobediente*. Madrid: Pirámide, colecc. Ojos Solares.
- Lipsey, M.W. (1995). What do we learn from 400 research studies on the effectiveness of treatment with juvenile delinquents? En J. McGuire (Ed.), *What works: reducing reoffending* (pp. 63-78). Chichester: Wiley.
- López Latorre, M.J. y Garrido, V. (2001). *La necesidad de prevenir e intervenir en la delincuencia juvenil*. Informe Técnico. Universidad Carlos III. Madrid.

- López Latorre, M.J. (2008). *Psicología de la Delincuencia*. Salamanca: Universidad de Salamanca.
- López Latorre, M.J. (2008). Prólogo. En A. Serrano (2006), *Acoso y violencia en la escuela*, Barcelona: Ed. Ariel (pp. 4-9).
- Martínez, A. y de Paúl, J. (1993). *Maltrato y abandono en la infancia*. Barcelona: Martínez Roca.
- McCloskey, L.A., y Lichter, E. (2003). "The Contribution of marital violence to adolescent aggression across different relationship". *Journal of Interpersonal Violence*, 18, 390-412.
- McGuire, J. (2002). Integrating findings from research reviews. En J. McGuire (Ed.), *Offender rehabilitation and treatment: effective programs and policies to reduce reoffending* (pp. 3-38). Wiley.
- Masip, J. (2006). "Hijos que agreden a sus padres: intervención grupal" *Infocop* (<http://infocop.es>)
- Meeks, C. (1993). *Recetas para educar*. Barcelona: Medici.
- Méndez, F.J. (1998) *El Niño Que No Sonríe*. Madrid: Pirámide, colecc. Ojos Solares.
- Moffitt, T. E. (1993). Adolescence-limited and life-course persistent antisocial behaviour: A developmental taxonomy. *Psychological Review*, vol. 100, pp.674-701.
- Moreno, I. (1995). *Hiperactividad. Prevención, evaluación y tratamiento en la infancia*. Madrid: Pirámide, colecc. Ojos Solares.
- Morganett, E. (1990). *Técnicas de Intervención Psicológica para Adolescentes*. Barcelona: Ed. Martínez Roca.
- Musitu, G. y Allatt, P. (1994). *Psicosociología de la Familia*. Valencia: Ed. Albatros.
- National Clearinhouse on Family Violence (2003). *Parent Abuse: The Abuse of Parents by Their Teenage Children*. Gobierno de Canadá.

- Naouri, K. (2003). *Padres permisivos, hijos tiranos*. Barcelona: Ediciones B.
- Nitsch, C. y Von Schelling, C. (1998). *Límites a los niños. Cuándo y cómo*. Madrid: Medici.
- Organización Mundial de la Salud. (2002). *Informe Mundial sobre la violencia y la salud: resumen*, Washington D. C. OPS. (<http://www.redfeminista.org>.)
- Pagani, L.S., Larocque, D., Vitaro, F. y Tremblay, R.E. (2003). "Verbal and physical abuse toward mothers: The role of family configuration, environment, and coping strategies". *Journal of Youth and Adolescence*, 32, 215-223.
- Pastor, C. y Sevillá, J. (1990). *Análisis Funcional de la Conducta. Un modelo práctico de intervención*. Revista Información Psicológica, p. 33-38.
- Patró, R. y Limiñana, R.M. (2005). Víctimas de Violencia Familiar: Consecuencias Psicológicas en hijos de mujeres maltratadas. *Anales de Psicología*, junio, año/vol. 21, número 001, pp. 11-17.
- Paterson, R., Luntz, H., Perlesz, A. y Cotton, S. (2002). Adolescent violence towards parents: maintaining family connections when the going gets tough. *A. & N.Z. J. of Family Therapy* 23(2): 90-100.
- Peek, C., Fischer, J., y Kidwell, J. (1985). Teenage violence towards parents: A neglected dimension of family violence. *Journal of Marriage and the Family*, 47, 1051-1058.
- Pérez, T. y Pereira, R. (2006). "Monográfico: Violencia filio-parental: padres maltratados por sus hijos. Revista de la FEATF "Mosaico", Cuarta época, nº 36, pp. 18-21.
- Prieto, M.J., Gamonal, A., y Cardona, J.A. (2003). *¡A tiempo!*, Madrid: Ed. Asociación Proyecto Hombre.

- Reid, J.B. y Patterson, G.D. (1989). The development of antisocial behaviour patterns in childhood and adolescence. *European Journal of Personality*, 3, 107-119.
- Rico, R. (coordinadora) Asociación Altea-España (2008). *Violencia Intrafamiliar: Menores que agreden a sus padres*.
- Robinson, P. W., Davidson, L. J., y Drebot, M. E. (2004). Parent abuse on the rise: A historical review. American Association of Behavioral Social Science (online journal), pp. 58–67 (http://aabss.org/journal2004/AABSS_58-67.pdf)
- Rodríguez, N. (2004). *¿Quién manda aquí!: Educar a los hijos con una disciplina coherente y efectiva*. Barcelona: Ed. Juventud.
- Romero, F., Melero, A., Cánovas, C. y Antolín, M. (2006). *La violencia dels joves en la família. Una aproximació als menors denunciats pels seus pares*. Centro de estudios Jurídicos y formación especializada. Departamento de Justicia. Generalitat de Catalunya.
- Roperti, E. (2006). *Padres víctimas, hijos maltratados: pautas para controlar y erradicar la violencia en los adolescentes*. Madrid: Ed. Espasa Calpe.
- Sánchez, J., Ridaura, M.J., Arias, C. (2008). *Programa de Intervención con Familias y Menores con Conductas de Maltrato*. Ponencia presentada en las “Jornadas sobre Violencia Intrafamiliar”, Valencia.
- Sanmartín, J. (2000). *La violencia y sus claves*. Barcelona: Ariel.
- Sanmartín, J. (2002). *La mente de los violentos*. Barcelona: Ariel.
- Sanmartín, J. (2008). *El Enemigo en casa*. Barcelona: Ed. Nalba.
- Santrock, J.W. (2004). *Adolescencia*. Madrid: McGraw Hill
- Sempere, M.; Losa, B.; Pérez, M.; Esteve, G. y Cerdá, M. (2006). *Estudio cualitativo de menores y jóvenes con medidas de internamiento por*

delitos de violencia intrafamiliar. Centro de estudios Jurídicos y formación especializada. Departamento de Justicia. Generalitat de Catalunya.

Serrano, I.(1996). *Agresividad Infantil*. Madrid: Pirámide, colecc. Ojos Solares

Serrano, A. e Iborra, I. (2005). *Violencia entre compañeros en la escuela*. Valencia: Centro Reina Sofía

Silveira, M. (1999). *A Educar também se aprende*. Madrid: Alba ed.

Stewart, M., Jackson, D., Mannix, J., Wiilkes, L. y Llines, K. (2005). Current state of knowledge on child-to-mother violence: A literature review. *Contemporany Nurse*, 8(1-2), 199-210.

Tierno, B. (1999). *El Psicólogo en casa*. Madrid: Ed. Booket

Ulman, A. and M. A. Straus (2003). Violence by children against mothers in relation to violence between parents and coporal punishment by parents. *Journal of Comparative Family Studie's*, 34(1): 41-60.

Urra, J. (2006). *El pequeño dictador: cuando los padres son las víctimas*, Madrid: Ed. La esfera de los libros.

Webster, A. (2008). Adolescent to parent abuse: an overview. *CDFVReader*, 7 (1): 4-8.

ANÁLISIS Y PUESTA EN PRÁCTICA DE UN PROGRAMA DE
INTERVENCIÓN CON FAMILIAS Y MENORES QUE
MALTRATAN A SUS PADRES EN UN CENTRO DE MENORES

ANEXOS



ANEXO 1. Entrevistas Adolescentes Y Familias

ENTREVISTA ADOLESCENTES

(Adaptada de Vicente Llopis)

DATOS PERSONALES

- ☒ Nombre y Apellidos:
- ☒ Fecha de nacimiento:
- ☒ Edad:
- ☒ Medida:
- ☒ Motivo del internamiento:
- ☒ Dirección:

ÁREA FAMILIAR

- ☒ Relaciones familiares

- ☒ Pautas de crianza

GRUPO DE IGUALES

CONSUMO

ANÁLISIS FUNCIONAL DEL DELITO

SITUACIÓN	R. COG	R. FISIO	R.MOTORA	CONSEC

DIAGNÓSTICO

- ☒ Eje-I: (T. Clínicos)
- ☒ Eje-II: (TP/RM)
- ☒ Eje-III: (Enf. Médicas)
- ☒ Eje-IV: (P. Psicosociales)

OBSERVACIONES

- ☒ Actitud y comportamiento durante la exploración:
- ☒ Características de personalidad:
- ☒ Fiabilidad:
- ☒ Expectativas de vida:
- ☒ Voluntad de cambio:

ENTREVISTA FAMILIAS

Esta entrevista que aquí presentamos es una breve guía de preguntas que podemos hacer a los padres con el objetivo de realizar el análisis funcional. Estas no son las únicas preguntas, sólo una idea. Recordamos que es importante tener en cuenta que ante nosotros, tanto cuando hablamos con los adolescentes como con los padres, tenemos a personas que están pasando por un mal momento. Aquí no se incluyen las preguntas de empatía, etc. que dependerán de las habilidades del terapeuta. Es importante escucharles, sin juzgar, como decíamos en el capítulo 5.

- ¿Qué estaba pasando en casa antes de ingresar en el Centro?
- ¿Ante qué situaciones o personas notan que su hijo se altera?, ¿qué cosas le molestan?, ¿le molestan siempre o sólo a veces?
- ¿Cómo os dais cuenta de que está alterado?, ¿qué dice/hace cuando se enfada?
- ¿Notáis cambios físicos?
- ¿Qué pasa después de que su hijo se comporte así?, ¿qué hacéis vosotros?, ¿qué hacen los demás?
- ¿Hay alguna razón con la que os podáis explicar su comportamiento?
- La última vez que hubo una discusión en casa, ¿qué ocurrió?
- ¿Desde cuando pasa esto?
- ¿Ha habido cambios a lo largo del tiempo?
- ¿Qué cosas buenas tiene vuestro hijo?, ¿qué os gustaría que cambiara?
- ¿Qué normas hay en casa?, ¿qué ocurre si no se cumplen?, ¿estáis de acuerdo en la imposición de normas y sanciones?
- Cuando hace algo bien, ¿se lo decís?

- Cuando tiene algún problema os lo comenta, ¿a quién suele elegir?
- ¿Cómo se lleva con sus hermanos?, ¿tenéis problemas con algún hijo más?
- ¿Qué estáis dispuestos a hacer para resolver este problema?
- Etc.

ANEXO 2. Ejemplo de Secuencias Funcionales

ESTÍMULOS	R. FISIOLÓGICA	R. COGNITIVA	R. MOTORA	CONSECUENCIAS
<p>EXTERNOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Negativas de los padres -Peticiones de los padres -Exigencias de los padres <p>INTERNOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Estados emocionales negativos (enfado, frustración,...) -Estados emocionales alterados por sustancias -Aburrimiento 	<ul style="list-style-type: none"> -Excitación -Nerviosismo -Ira -Rabia -Enfado -Sonrojo -Sudor -Temblor -Tensión 	<p>DESCALIFICACION</p> <p>ES:</p> <ul style="list-style-type: none"> -“Es un...” <p>ADIVINACIÓN</p> <p>PENSAMIENTO:</p> <ul style="list-style-type: none"> -“Lo hace para fastidiarme” <p>MAGNIFICACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> -“No me puedo creer que haya hecho eso”... <p>IMPOSICIÓN DE SUS PROPIAS NORMAS COMO UNIVERSALES:</p> <ul style="list-style-type: none"> -“Tendría que darme el dinero”, “que me deje en paz y se meta en su vida”, etc. 	<p>EXCESOS</p> <p>CONDUCTUALES</p> <ul style="list-style-type: none"> -Gritos -Amenazas -insultos -Malas contestaciones, -zarandeos, -agresión contra objetos, -agresión física a padres (abuelos, hermanos...), etc. <p>DÉFICIT</p> <p>CONDUCTUALES</p> <ul style="list-style-type: none"> -Incumplir normas (horarios, tareas de casa, estudio/trabajo, consumo de drogas...) -Faltas de respeto -No pedir cosas adecuadamente. 	<p>EXTERNAS</p> <p><u>Refuerzo positivo</u> (material, social, atención)</p> <p><u>Extinción</u></p> <p>INTERNAS</p> <p><u>Refuerzo positivo</u> (sensación de poder y control)</p> <ul style="list-style-type: none"> - “He triunfao” - “Hago lo que me da la gana” -“Mis padres ya no pueden conmigo” - “Se ha cagado” <p><u>Refuerzo negativo</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Evitar una bronca -Evitar una sanción, -Evitar un NO, etc. -Evitar hacer algo, -Descargar la tensión o emoción negativa.

ANEXO 3. Contenidos Escuela de Padres y Padres- Individual

CONTENIDOS ESCUELA DE PADRES	CONTENIDOS PADRES INDIVIDUALMENTE
Diferenciar entre problemas de conducta genéticos (vs) problemas de conducta aprendidos	Asumir la parte de responsabilidad en el problema familiar y situarse en el eje de competencia parental
Origen y mantenimiento de los problemas de conducta (diferentes formas de aprendizaje)	Por qué aparece el problema de conducta de su hijo/a y por qué se mantiene (qué consigue)
Características de la adolescencia	Qué características reconocen en su hijo/a y cuáles no
Aprender a definir los comportamientos de forma concreta	Definir de forma concreta diferentes comportamientos de su hijo/a
Técnicas para aumentar y disminuir conductas	Elegir qué técnicas utilizar ante los comportamientos negativos de su hijo/a
Definir EDUCAR y las variables que intervienen	Definir en qué variables se maneja bien y en qué otras han de mejorar cada uno de los padres
Aprender a reforzar positivamente	Definir diferentes conductas a reforzar en su hijo/a y ensayar para expresar a su hijo/a positivo en sesiones conjuntas padres-hijo/a.
Cómo imponer disciplina de forma adecuada	Definir normas fundamentales, importantes y accesorias para su hijo/a
Peticiones (hacer y Decir que NO)	Definir situaciones en las que hagan peticiones (y no exijan) diferentes cosas a su hijo/a Definir situaciones en las tengan que decir que No, y mantenerse, ante determinadas peticiones y/o exigencias de su hijo/a Ensayar y practicar para hacerlo con su hijo/a en las sesiones conjuntas
Críticas (hacer y rechazar)	Definir situaciones de críticas honestas hacia su hijo/a Ensayar y practicar para hacerlo con su hijo/a en las sesiones conjuntas

ANEXO 4. Cuestionarios Descriptivos Adolescentes y Familia

Apellidos Y Nombre: _____

Fecha de nacimiento y Edad: _____

Grupo de Tratamiento: _____ **Terapeuta:** _____

CUESTIONARIO DESCRIPTIVO

CARACTERÍSTICAS DEL ADOLESCENTE	
Datos demográficos	
Sexo	<input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Hombre
Nº de hermanos	<input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> Uno <input type="checkbox"/> Más de uno
Lugar que ocupa	<input type="checkbox"/> Primogénito <input type="checkbox"/> El del medio <input type="checkbox"/> Pequeño
Adoptad@	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Edad	<input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 17
Inteligencia	
Inteligencia	<input type="checkbox"/> Muy alta <input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Media-baja <input type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/> Muy baja
Personalidad	
EPQ-J Neuroticismo	<input type="checkbox"/> Muy alto control emocional (0-20) <input type="checkbox"/> Alto control emocional <input type="checkbox"/> Control emocional promedio <input type="checkbox"/> Inestable emocionalmente <input type="checkbox"/> Muy inestable emocionalmente (80-100)
EPQ-J Extroversión	<input type="checkbox"/> Muy introvertido (0-20) <input type="checkbox"/> Introvertido <input type="checkbox"/> Promedio <input type="checkbox"/> Extrovertido <input type="checkbox"/> Muy extrovertido
EPQ-J Psicoticismo	<input type="checkbox"/> Muy sensible emocionalmente (0-20) <input type="checkbox"/> Sensible emocionalmente <input type="checkbox"/> Promedio <input type="checkbox"/> Dur@ emocionalmente <input type="checkbox"/> Muy dur@ emocionalmente (0-20)

EPQ-J Sinceridad	<input type="checkbox"/> Nada sincer@s (0-20) <input type="checkbox"/> Poco sincer@s <input type="checkbox"/> Promedio <input type="checkbox"/> Sincer@s <input type="checkbox"/> Muy sincer@s (80-100)
BAS-3 Consideración	<input type="checkbox"/> Muy desconsiderad@s <input type="checkbox"/> Desconsiderad@s <input type="checkbox"/> Promedio <input type="checkbox"/> Considerad@s con los demás <input type="checkbox"/> Muy considerad@s con l@s demás
BAS-3 Adhesión normas	<input type="checkbox"/> No hay cumplimiento de normas, agresividad <input type="checkbox"/> No suele cumplir las normas <input type="checkbox"/> Cumple las normas a veces <input type="checkbox"/> Suele cumplir las normas <input type="checkbox"/> Siempre cumple las normas de convivencia social
BAS-3 Retraimiento	<input type="checkbox"/> Disfruta mucho de la compañía de los demás, muy sociable <input type="checkbox"/> Bastante sociable <input type="checkbox"/> A veces le gusta estar con los demás <input type="checkbox"/> No le gusta estar con los demás <input type="checkbox"/> Muy retraid@
BAS-3 Ansiedad Social	<input type="checkbox"/> Tiene habilidades sociales <input type="checkbox"/> No le preocupa demasiado lo que piensen los demás <input type="checkbox"/> Cierta ansiedad social y al juicio de los demás <input type="checkbox"/> Tiene ansiedad en las situaciones sociales <input type="checkbox"/> Tiene mucha ansiedad en las relaciones sociales
BAS-3 Liderazgo	<input type="checkbox"/> No confía nada en sí mism@ <input type="checkbox"/> Confía poco en sí mism@ <input type="checkbox"/> A veces se ve con iniciativa y popularidad <input type="checkbox"/> Es popular y tiene iniciativa <input type="checkbox"/> Muy popular entre los demás con iniciativa
BAS-3 Sinceridad	<input type="checkbox"/> Nada sincer@s (0-20) <input type="checkbox"/> Poco sincer@s <input type="checkbox"/> Promedio <input type="checkbox"/> Sincer@s <input type="checkbox"/> Muy sincer@s (80-100)
DSM-IV	
DSM-IV	<input type="checkbox"/> Retraso Mental leve <input type="checkbox"/> T. Disocial Moderado <input type="checkbox"/> T. Disocial Leve <input type="checkbox"/> T. Psicótico <input type="checkbox"/> T. Negativista- desafiante <input type="checkbox"/> T. Abuso de sustancias <input type="checkbox"/> T. Dependencia de sustancias tóxico-dependientes <input type="checkbox"/> T. de personalidad <input type="checkbox"/> TEP O TOC <input type="checkbox"/> Ningún trastorno
Consumo de Drogas	
Frecuencia	<input type="checkbox"/> No las ha probado <input type="checkbox"/> Las ha probado <input type="checkbox"/> Fines de semana especiales (nochevieja, cumpleaños,...) <input type="checkbox"/> Todos los fines de semana <input type="checkbox"/> Diariamente
Tipo	<input type="checkbox"/> Cannabis <input type="checkbox"/> Cocaína <input type="checkbox"/> Pastillas de discoteca

Comentario [P1]:

ANÁLISIS Y PUESTA EN PRÁCTICA DE UN PROGRAMA DE
INTERVENCIÓN CON FAMILIAS Y MENORES QUE
MALTRATAN A SUS PADRES EN UN CENTRO DE MENORES

	<input type="checkbox"/> Tranquilizantes
	<input type="checkbox"/> Heroína
	Ámbito Académico
Problemas en el colegio	<input type="checkbox"/> Expulsiones por contestar al profesor
	<input type="checkbox"/> Expulsiones por agredir al profesor
	<input type="checkbox"/> Expulsiones por maltratar a los compañeros
	<input type="checkbox"/> Absentismo
	<input type="checkbox"/> Víctima de Maltrato
	<input type="checkbox"/> Asistencia regular al IES
	Personalidad-cualitativas
Características de Personalidad	<input type="checkbox"/> Locus de control externo
	<input type="checkbox"/> Baja tolerancia a la frustración
	<input type="checkbox"/> Ausencia de habilidades sociales
	<input type="checkbox"/> No sabe resolver problemas interpersonales
	<input type="checkbox"/> Idealización de valores marginales
	<input type="checkbox"/> No cumple las normas en casa

CUESTIONARIO DESCRIPTIVO

CARACTERÍSTICAS DE LA FAMILIA	
Datos Demográficos	
Edad padres	<input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre
Composición familiar	<input type="checkbox"/> Nuclear <input type="checkbox"/> Monoparental madre <input type="checkbox"/> Monoparental padre <input type="checkbox"/> Reconstituida madre <input type="checkbox"/> Otros
Estatus socio-Económico de la familia	<input type="checkbox"/> Muy bajo <input type="checkbox"/> Bajo <input type="checkbox"/> Medio <input type="checkbox"/> Alto <input type="checkbox"/> Muy alto
Nivel cultural	<input type="checkbox"/> Bajo <input type="checkbox"/> Medio <input type="checkbox"/> Alto
Situación laboral	<input type="checkbox"/> Trabajan ambos <input type="checkbox"/> Sólo trabaja el padre <input type="checkbox"/> Sólo trabaja la madre <input type="checkbox"/> Uno de los dos están en paro <input type="checkbox"/> Uno de los dos de baja <input type="checkbox"/> Uno de los dos es pensionista por jubilación o minusvalía
Dinámica de la relación familiar	<input type="checkbox"/> Se llevan bien <input type="checkbox"/> Antecedentes penitenciarios en alguno de los padres <input type="checkbox"/> Problemas de pareja <input type="checkbox"/> Padres separados sin maltrato <input type="checkbox"/> Padres separados con maltrato <input type="checkbox"/> Maltrato actual <input type="checkbox"/> Problemas de drogas o alcohol en la madre <input type="checkbox"/> Problemas de drogas o alcohol en el padre <input type="checkbox"/> Neurosis (depresión, trastorno de ansiedad) en la madre <input type="checkbox"/> Neurosis (depresión, trastorno de ansiedad) en el padre <input type="checkbox"/> Enfermedad mental grave (esquizofrenia, psicosis) en la madre <input type="checkbox"/> Enfermedad mental grave (esquizofrenia, psicosis) en alguno el padre
Estilo Educativo	
Técnicas disciplinarias utilizadas por la madre	<input type="checkbox"/> Autoritaria-rígida <input type="checkbox"/> Permisiva-laxa <input type="checkbox"/> Constructiva, firme y de apoyo <input type="checkbox"/> Sobreprotección <input type="checkbox"/> Incoherente
Técnicas disciplinarias utilizadas por el padre	<input type="checkbox"/> Autoritario-rígido <input type="checkbox"/> Permisivo-laxo <input type="checkbox"/> Constructivo, firme y de apoyo <input type="checkbox"/> Sobreprotección <input type="checkbox"/> Incoherentes
Entre ellos	<input type="checkbox"/> Coherentes <input type="checkbox"/> Incoherentes <input type="checkbox"/> Figura del "padre ausente" (no interviene)
Comunicación	<input type="checkbox"/> No saben decir "NO" <input type="checkbox"/> No escuchan a su hijo

ANÁLISIS Y PUESTA EN PRÁCTICA DE UN PROGRAMA DE
INTERVENCIÓN CON FAMILIAS Y MENORES QUE
MALTRATAN A SUS PADRES EN UN CENTRO DE MENORES

	<input type="checkbox"/> No le dicen adecuadamente lo que hacen mal
	<input type="checkbox"/> No refuerzan los comportamientos adecuados
	<input type="checkbox"/> Etiquetan
	<input type="checkbox"/> Amenazas que luego no cumplen
	<input type="checkbox"/> Ha sufrido Maltrato Infantil
Maltrato Infantil	<input type="checkbox"/> No ha sufrido Maltrato

CARACTERÍSTICAS DEL DELITO	
Víctima de la agresión	<input type="checkbox"/> Madre
	<input type="checkbox"/> Padre
	<input type="checkbox"/> Madre y hermanos
	<input type="checkbox"/> Otros
Tipo de Agresión	<input type="checkbox"/> Amenazas, Insultos y humillaciones
	<input type="checkbox"/> Romper cosas de la casa
	<input type="checkbox"/> Amenazas con armas
	<input type="checkbox"/> Agresión física leve (sin lesiones)
	<input type="checkbox"/> Agresión física grave (con lesiones)
Motivo de la Agresión	<input type="checkbox"/> Negativa a alguna demanda
	<input type="checkbox"/> No querer cumplir las normas
	<input type="checkbox"/> Los padres han hecho algo que les ha disgustado
	<input type="checkbox"/> Llegan enfadados de la calle
	<input type="checkbox"/> Otros

ANEXO 5. Cuestionarios Dinámicos. Adolescentes y Familias

CUESTIONARIO DINÁMICO. AL INGRESO.

CARACTERÍSTICAS DEL ADOLESCENTE	
Cotidianidad	
Actualmente	<input type="checkbox"/> No hace nada
	<input type="checkbox"/> Asiste al IES
	<input type="checkbox"/> Curso formativo (PGS, TEFIL, Academia Privada)
	<input type="checkbox"/> Está trabajando
	<input type="checkbox"/> Más de una de estas actividades
Tiempo Libre/Amigos	
Tiempo libre	<input type="checkbox"/> Play, ordenador
	<input type="checkbox"/> Estar en la calle, amigos
	<input type="checkbox"/> Jugar al fútbol u otro deporte
	<input type="checkbox"/> Actividades extra escolares (música, pintura, etc.)
	<input type="checkbox"/> Escuchar música
	<input type="checkbox"/> Leer
Amigos	<input type="checkbox"/> No tiene amigos
	<input type="checkbox"/> Amigos prosociales
	<input type="checkbox"/> Amigos con comportamientos antisociales (absentistas, consumidores, etc.)
	<input type="checkbox"/> Amigos con comportamientos delictivos
Personalidad	
Habilidades Sociales	<input type="checkbox"/> Hace críticas de manera adecuada
	<input type="checkbox"/> Recibe bien las críticas
	<input type="checkbox"/> Cuando quiere, rechaza peticiones adecuadamente
	<input type="checkbox"/> Pide las cosas de manera adecuada
	<input type="checkbox"/> Sabe hacer cumplidos
Responsabilidad	<input type="checkbox"/> No asume la responsabilidad de los hechos
	<input type="checkbox"/> Asume parte de la responsabilidad
	<input type="checkbox"/> Piensa que toda la responsabilidad fue suya
Resolución de Problemas	<input type="checkbox"/> No sabe resolver problemas
	<input type="checkbox"/> Algunos problemas los resuelve bien, otros fatal
	<input type="checkbox"/> Sabe resolver los problemas que se le van planteando
En casa	
Normas	<input type="checkbox"/> Nunca cumple las normas
	<input type="checkbox"/> A veces cumple las normas
	<input type="checkbox"/> Suele cumplir las normas
Metas en su vida	<input type="checkbox"/> No tiene metas
	<input type="checkbox"/> Ganarse la vida de forma antisocial
	<input type="checkbox"/> Aunque no lo descarta, ve alternativas prosociales
	<input type="checkbox"/> Realizar acciones prosociales para granarse la vida
Empatía	<input type="checkbox"/> Nunca se pone en el lugar de la víctima
	<input type="checkbox"/> Es capaz de entender como se siente la víctima en algún momento
	<input type="checkbox"/> Entiende perfectamente cómo se siente la víctima

CUESTIONARIO DINÁMICO. AL INGRESO.

CARACTERÍSTICAS DE LA FAMILIA. ESTILO EDUCATIVO.	
Disciplina	
Normas	<input type="checkbox"/> No hay ninguna norma clara
	<input type="checkbox"/> Hay pocas normas claras, otras confusas
	<input type="checkbox"/> Las normas que hay están claras
Sanciones	<input type="checkbox"/> No hay sanciones
	<input type="checkbox"/> Las sanciones (que hay) no son adecuadas
	<input type="checkbox"/> Los padres ponen sanciones pero el/la hij@ no las cumple
	<input type="checkbox"/> Las sanciones son adecuadas y se cumplen
Coherencia	<input type="checkbox"/> Se sanciona en función del estado de ánimo
	<input type="checkbox"/> Siempre se sancionan las mismas cosas. Son predecibles.
	<input type="checkbox"/> Ambos padres están de acuerdo en las normas y las sanciones
	<input type="checkbox"/> No hay normas ni sanciones
Comunicación	
Escucha	<input type="checkbox"/> No escuchan a sus hij@s
	<input type="checkbox"/> Se comportan como amigos
	<input type="checkbox"/> Escuchan y entienden a sus hij@s (aunque no lo compartan)
	<input type="checkbox"/> Les oyen pero no los entienden, no entienden sus sentimientos
Decir NO	<input type="checkbox"/> No suelen decir que NO (no quieren)
	<input type="checkbox"/> No saben decir No, utilizan excusas (quieren pero no pueden)
	<input type="checkbox"/> Dicen No cuando es pertinente
Refuerzo Positivo	<input type="checkbox"/> No le dicen nada positivo a su hij@
	<input type="checkbox"/> Pocas veces le dicen a su hij@ lo que hace bien
	<input type="checkbox"/> Le dicen a su hij@ las cosas que hace bien
Críticas	<input type="checkbox"/> No le dicen lo que hace mal
	<input type="checkbox"/> Le dicen lo que hace mal gritando e insultando
	<input type="checkbox"/> No discriminan y critican muchas cosas insignificantes
	<input type="checkbox"/> le dicen lo que hace mal de manera adecuada y correcta
Supervisión	
Supervisión	<input type="checkbox"/> Los hij@s no tienen supervisión
	<input type="checkbox"/> Realizan la supervisión pero sin respeto
	<input type="checkbox"/> Supervisan a sus hij@s de forma adecuada

CUESTIONARIO DINÁMICO. TRAS EL INTERNAMIENTO.

CARACTERÍSTICAS DEL ADOLESCENTE	
Reincidencia	
Delito	<input type="checkbox"/> Trata a sus padres con respeto
	<input type="checkbox"/> Ha vuelto a insultar, amenazar o humillar esporádicamente
	<input type="checkbox"/> Ha vuelto a insultar, amenazar o humillar habitualmente
	<input type="checkbox"/> Ha roto algo en casa
	<input type="checkbox"/> Ha amenazado con un arma
	<input type="checkbox"/> Ha vuelto a agredir físicamente a sus padres de manera leve
	<input type="checkbox"/> Ha agredido a físicamente de forma grave
	<input type="checkbox"/> Se ha fugado de casa
Cotidianidad	
Actualmente	<input type="checkbox"/> No hace nada
	<input type="checkbox"/> Asiste al IES
	<input type="checkbox"/> Curso formativo (PGS, TEFIL, Academia Privada)
	<input type="checkbox"/> Está trabajando
	<input type="checkbox"/> Realiza más de una
Tiempo Libre/Amigos	
Tiempo libre	<input type="checkbox"/> Play, ordenador
	<input type="checkbox"/> Estar en la calle, amigos
	<input type="checkbox"/> Jugar al fútbol u otro deporte
	<input type="checkbox"/> Actividades extra escolares (música, pintura, etc.)
	<input type="checkbox"/> Escuchar música
	<input type="checkbox"/> Leer
Amigos	<input type="checkbox"/> No tiene amigos
	<input type="checkbox"/> Amigos prosociales
	<input type="checkbox"/> Amigos con comportamientos antisociales (absentistas, consumidores, etc.)
	<input type="checkbox"/> Amigos con comportamientos delictivos
Personalidad	
Habilidades Sociales	<input type="checkbox"/> Hace críticas de manera adecuada
	<input type="checkbox"/> Recibe bien las críticas
	<input type="checkbox"/> Cuando quiere, rechaza peticiones adecuadamente
	<input type="checkbox"/> Pide las cosas de manera adecuada
	<input type="checkbox"/> Sabe hacer cumplidos
Responsabilidad	<input type="checkbox"/> No asume la responsabilidad de los hechos (LC externo)
	<input type="checkbox"/> Asume parte de la responsabilidad
	<input type="checkbox"/> Piensa que toda la responsabilidad fue suya (LC interno)
Resolución de Problemas	<input type="checkbox"/> No sabe resolver problemas
	<input type="checkbox"/> Algunos problemas los resuelve bien, otros fatal
	<input type="checkbox"/> Sabe resolver los problemas que se le van planteando
Tolerancia a la frustración	<input type="checkbox"/> Baja tolerancia a la frustración
	<input type="checkbox"/> En ocasiones tolera la frustración
	<input type="checkbox"/> Tolerancia muy bien la frustración
Metas en su vida	<input type="checkbox"/> No tiene metas
	<input type="checkbox"/> Ganarse la vida de forma antisocial
	<input type="checkbox"/> Aunque no lo descarta, ve alternativas prosociales
	<input type="checkbox"/> Realizar acciones prosociales para ganarse la vida
Normas	<input type="checkbox"/> No cumple las normas en casa
	<input type="checkbox"/> A veces cumple las normas
	<input type="checkbox"/> Suele cumplir las normas
Empatía	<input type="checkbox"/> Nunca se pone en el lugar de la víctima
	<input type="checkbox"/> Es capaz de entender como se siente la víctima en algún momento
	<input type="checkbox"/> Entiende perfectamente cómo se siente la víctima

CUESTIONARIO DINÁMICO. TRAS EL INTERNAMIENTO.

CARACTERÍSTICAS DE LA FAMILIA. ESTILO EDUCATIVO.	
Disciplina	
Normas	<input type="checkbox"/> No hay ninguna norma clara
	<input type="checkbox"/> Hay pocas normas claras, otras confusas
	<input type="checkbox"/> Las normas que hay están claras
Sanciones	<input type="checkbox"/> No hay sanciones
	<input type="checkbox"/> Las sanciones (que hay) no son adecuadas
	<input type="checkbox"/> Los padres ponen sanciones pero el/la hij@ no las cumple
	<input type="checkbox"/> Las sanciones son adecuadas y se cumplen
Coherencia	<input type="checkbox"/> Se sanciona en función del estado de ánimo
	<input type="checkbox"/> Siempre se sancionan las mismas cosas. Son predecibles.
	<input type="checkbox"/> Ambos padres están de acuerdo en las normas y las sanciones
	<input type="checkbox"/> No hay normas ni sanciones
Comunicación	
Escucha	<input type="checkbox"/> No escuchan a sus hij@s
	<input type="checkbox"/> Les oyen pero no los entienden, no entienden sus sentimientos
	<input type="checkbox"/> Escuchan y entienden a sus hij@s (aunque no lo compartan)
Decir NO	<input type="checkbox"/> No suelen decir que NO (no quieren)
	<input type="checkbox"/> No saben decir No, utilizan excusas (quieren pero no pueden)
	<input type="checkbox"/> Dicen No cuando es pertinente
Refuerzo Positivo	<input type="checkbox"/> No le dicen nada positivo a su hij@
	<input type="checkbox"/> Pocas veces le dicen a su hij@ lo que hace bien
	<input type="checkbox"/> Le dicen a su hij@ las cosas que hace bien
Críticas	<input type="checkbox"/> No le dicen lo que hace mal
	<input type="checkbox"/> Le dicen lo que hace mal gritando e insultando
	<input type="checkbox"/> No discriminan y critican muchas cosas insignificantes
	<input type="checkbox"/> le dicen lo que hace mal de manera adecuada y correcta
Supervisión	
Supervisión	<input type="checkbox"/> Los hij@s no tienen supervisión
	<input type="checkbox"/> Realizan la supervisión pero sin respeto
	<input type="checkbox"/> Supervisan a sus hij@s de forma adecuada

CUESTIONARIO DINÁMICO. LIBERTAD VIGILADA.

CARACTERÍSTICAS DEL ADOLESCENTE	
Reincidencia	
Delito	<input type="checkbox"/> Trata a sus padres con respeto
	<input type="checkbox"/> Ha vuelto a insultar, amenazar o humillar esporádicamente
	<input type="checkbox"/> Ha vuelto a insultar, amenazar o humillar habitualmente
	<input type="checkbox"/> Ha roto algo en casa
	<input type="checkbox"/> Ha amenazado con un arma
	<input type="checkbox"/> Ha vuelto a agredir físicamente a sus padres de manera leve
	<input type="checkbox"/> Ha agredido a físicamente de forma grave
	<input type="checkbox"/> Se ha fugado de casa
Cotidianidad	
Actualmente	<input type="checkbox"/> No hace nada
	<input type="checkbox"/> Asiste al IES
	<input type="checkbox"/> Curso formativo (PGS, TEFIL, Academia Privada)
	<input type="checkbox"/> Está trabajando
Tiempo Libre/Amigos	
Tiempo libre	<input type="checkbox"/> Play, ordenador
	<input type="checkbox"/> Estar en la calle, amigos
	<input type="checkbox"/> Jugar al fútbol u otro deporte
	<input type="checkbox"/> Actividades extra escolares (música, pintura, etc.)
	<input type="checkbox"/> Escuchar música
	<input type="checkbox"/> Leer
Amigos	<input type="checkbox"/> No tiene amigos
	<input type="checkbox"/> Amigos prosociales
	<input type="checkbox"/> Amigos con comportamientos antisociales (absentistas, consumidores, etc.)
	<input type="checkbox"/> Amigos con comportamientos delictivos
Personalidad	
Habilidades Sociales	<input type="checkbox"/> Hace críticas de manera adecuada
	<input type="checkbox"/> Recibe bien las críticas
	<input type="checkbox"/> Cuando quiere, rechaza peticiones adecuadamente
	<input type="checkbox"/> Pide las cosas de manera adecuada
	<input type="checkbox"/> Sabe hacer cumplidos
Responsabilidad	<input type="checkbox"/> No asume la responsabilidad de los hechos (LC externo)
	<input type="checkbox"/> Asume parte de la responsabilidad
	<input type="checkbox"/> Piensa que toda la responsabilidad fue suya (LC interno)
Resolución de Problemas	<input type="checkbox"/> No sabe resolver problemas
	<input type="checkbox"/> Algunos problemas los resuelve bien, otros fatal
	<input type="checkbox"/> Sabe resolver los problemas que se le van planteando
Tolerancia a la frustración	<input type="checkbox"/> Baja tolerancia a la frustración
	<input type="checkbox"/> En ocasiones tolera la frustración
	<input type="checkbox"/> Tolera muy bien la frustración
Metas en su vida	<input type="checkbox"/> Ganarse la vida de forma antisocial
	<input type="checkbox"/> Aunque no lo descarta, ve alternativas prosociales
	<input type="checkbox"/> Realizar acciones prosociales para ganarse la vida
Normas	<input type="checkbox"/> No cumple las normas en casa
	<input type="checkbox"/> A veces cumple las normas
	<input type="checkbox"/> Suele cumplir las normas
Empatía	<input type="checkbox"/> Nunca se pone en el lugar de la víctima
	<input type="checkbox"/> Es capaz de entender como se siente la víctima en algún momento
	<input type="checkbox"/> Entiende perfectamente cómo se siente la víctima

Consumo de Drogas	
Frecuencia	<input type="checkbox"/> No las ha probado desde que entró/ salió del centro
	<input type="checkbox"/> Las ha probado en un par de ocasiones
	<input type="checkbox"/> Fines de semana especiales (nochevieja, cumpleaños,...)
	<input type="checkbox"/> Todos los fines de semana
	<input type="checkbox"/> Diariamente
Tipo	<input type="checkbox"/> Cannabis
	<input type="checkbox"/> Cocaína
	<input type="checkbox"/> Pastillas de discoteca
	<input type="checkbox"/> Tranquilizantes
	<input type="checkbox"/> Heroína

CUESTIONARIO DINÁMICO. LIBERTAD VIGILADA.

CARACTERÍSTICAS DE LA FAMILIA. PAUTAS DE CRIANZA.	
Disciplina	
Normas	<input type="checkbox"/> No hay ninguna norma clara
	<input type="checkbox"/> Hay pocas normas claras, otras confusas
	<input type="checkbox"/> Las normas que hay están claras
Sanciones	<input type="checkbox"/> No hay sanciones
	<input type="checkbox"/> Las sanciones (que hay) no son adecuadas
	<input type="checkbox"/> Los padres ponen sanciones pero el/la hij@ no las cumple
	<input type="checkbox"/> Las sanciones son adecuadas y se cumplen
Coherencia	<input type="checkbox"/> Se sanciona en función del estado de ánimo
	<input type="checkbox"/> Siempre se sancionan las mismas cosas. Son predecibles.
	<input type="checkbox"/> Ambos padres están de acuerdo en las normas y las sanciones
	<input type="checkbox"/> No hay normas ni sanciones
Comunicación	
Escucha	<input type="checkbox"/> No escuchan a sus hij@s
	<input type="checkbox"/> Les escuchan como amigos
	<input type="checkbox"/> Les oyen pero no los entienden, no entienden sus sentimientos
	<input type="checkbox"/> Escuchan y entienden a sus hij@s (aunque no lo compartan)
Decir NO	<input type="checkbox"/> No suelen decir que NO (no quieren)
	<input type="checkbox"/> No saben decir No, utilizan excusas (quieren pero no pueden)
	<input type="checkbox"/> Dicen No cuando es pertinente
Refuerzo Positivo	<input type="checkbox"/> No le dicen nada positivo a su hij@
	<input type="checkbox"/> Pocas veces le dicen a su hij@ lo que hace bien
	<input type="checkbox"/> Le dicen a su hij@ las cosas que hace bien
Críticas	<input type="checkbox"/> No le dicen lo que hace mal
	<input type="checkbox"/> Le dicen lo que hace mal gritando e insultando
	<input type="checkbox"/> No discriminan y critican muchas cosas insignificantes
	<input type="checkbox"/> le dicen lo que hace mal de manera adecuada y correcta
Supervisión	
Supervisión	<input type="checkbox"/> Los hij@s no tienen supervisión
	<input type="checkbox"/> Realizan la supervisión pero sin respeto
	<input type="checkbox"/> Supervisan a sus hij@s de forma adecuada
Situación de la familia	
Dinámica de la relación familiar	<input type="checkbox"/> Los padres se llevan bien
	<input type="checkbox"/> Problemas de pareja
	<input type="checkbox"/> Padres separados sin maltrato
	<input type="checkbox"/> Padres separados con maltrato
	<input type="checkbox"/> Maltrato actual
	<input type="checkbox"/> Problemas de drogas o alcohol en la madre
	<input type="checkbox"/> Problemas de drogas o alcohol en el padre
	<input type="checkbox"/> Neurosis (depresión, trastorno de ansiedad) en la madre
	<input type="checkbox"/> Neurosis (depresión, trastorno de ansiedad) en el padre
	<input type="checkbox"/> Enfermedad mental grave (esquizofrenia, psicosis) en la madre
Situación laboral	<input type="checkbox"/> Enfermedad mental grave (esquizofrenia, psicosis) en alguno el padre
	<input type="checkbox"/> Trabajan ambos
	<input type="checkbox"/> Sólo trabaja el padre
	<input type="checkbox"/> Sólo trabaja la madre
	<input type="checkbox"/> Uno de los dos están en paro
	<input type="checkbox"/> Uno de los dos de baja
	<input type="checkbox"/> Uno de los dos es pensionista por jubilación o minusvalía

