

## PROTOCOLO DE EVALUACIÓN DE NIÑOS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA

Beatriz Olaya<sup>1,2</sup>, María Jesús Tarragona<sup>2</sup>, Nuria de la Osa<sup>1,2</sup> y Lourdes Ezpeleta<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Unitat d'Epidemiologia i de Diagnòstic en Psicopatologia del Desenvolupament

<sup>2</sup>Departament de Psicologia Clínica i de la Salut  
Universitat Autònoma de Barcelona

Se sintetizan las áreas principales de evaluación psicológica en niños y adolescentes expuestos a violencia doméstica. Las características de la situación vivida (violencia doméstica), los efectos de la misma sobre la salud mental y el funcionamiento cotidiano de los niños y adolescentes y las variables mediadoras de carácter individual, familiar y social son objeto de atención en el proceso de evaluación. Se remarca la importancia de considerar a los niños expuestos a violencia doméstica en el proceso de evaluación y de intervención psicológica. Se proponen diferentes instrumentos apropiados para evaluar cada una de las variables intervinientes.

**Palabras clave:** Violencia doméstica; Evaluación; Psicopatología; Variables mediadoras.

The main psychological assessment areas in children and adolescents exposed to domestic violence are synthesized. Violence characteristics, their effects on children and adolescents' mental health and daily functioning as well as individual, familiar and social mediator variables are focused in the assessment process. The idea of considering children exposed to domestic violence in the assessment-intervention process is highlighted. Several instruments appropriated to assess each of the participant variables.

**Key words:** Domestic Violence; Assessment; Psychopathology; Mediator variables.

La violencia doméstica se refiere a un patrón de comportamientos agresivos y coercitivos que presentan los adultos hacia su compañero/a íntimo/a (Jouriles, McDonald, Norwood, y Ezell, 2001). Actualmente, este es uno de los problemas más importantes en nuestra sociedad. El Centro Reina Sofía para el estudio de la Violencia, (2007b) informa que la incidencia de mujeres maltratadas en España entre 2000 y 2004 aumentó en un 153.74%. De 0.66 casos de maltrato por cada mil mujeres en 1996 se ha pasado a 3.07 en 2004. Alrededor del 80% fueron maltratadas por su pareja en su domicilio. Las estadísticas disponibles no informan de cuántos niños en esos hogares han sido testigos de esa violencia. Por cada millón de mujeres, 4 fueron asesinadas por su pareja en 2006; en este caso las estadísticas indican que en al menos 10.14% de los asesinatos el agresor mató a su pareja en presencia de los hijos (Centro Reina Sofía para el estudio de la Violencia, 2007a). Se estima a la baja que alrededor de 3.3 millones de niños al año son testigos de la violencia física y verbal entre esposos (Farnós y Sanmartín, 2005). En población general de edad escolar entre un 20 y un 25% de los niños han visto a sus padres pegarse (McCloskey y Walker, 2000). Entre el 30 y el 60% de los casos en los que la mujer es maltratada, los niños también lo son (Edleson, 1999).

El estudio de las variables que intervienen en la determinación del impacto emocional y/o la psicopatología en niños y adolescentes víctimas de violencia doméstica, constituye un tema de gran interés en la práctica clínica profesional. Las dificultades para realizar este tipo de estudios son diversas. La privacidad y la intimidad en la que tiene lugar este tipo de violencia es un primer impedimento, al que se añade el sesgo y la distorsión que puede presentar la información que dan las personas afectadas, que pueden y suelen vivir la violencia intrafamiliar con secretismo, miedos y sentimientos de culpa y vergüenza que dificultan la obtención de indicadores precisos acerca de su prevalencia, características y consecuencias (Medina, 2002). La tercera dificultad es que en nuestro país no disponemos de instrumentos de medida adecuados, aptos para nuestro contexto y validados por la comunidad científica. Esto afecta tanto a instrumentos pensados para la detección de los casos como para la valoración del riesgo y la posibilidad de prevenir. Se ha estimado que más del 70% de los casos de violencia doméstica no son detectados (Siendones et al., 2002).

En este trabajo se ofrece un repertorio de instrumentos de evaluación que se pueden utilizar para entender y atender las necesidades de los niños y adolescentes víctimas de la violencia doméstica. Mientras la sociedad está tomando conciencia de la gravedad del problema de las mujeres maltratadas, la problemática de los niños, que también viven día a día el conflicto pero con menos recursos para afrontarlo, es un tema ignorado. La perspectiva de esta recopilación es ecológica; es

---

Correspondencia: Beatriz Olaya Guzmán. Departament de Psicologia Clínica i de la Salut. Edifici B. Universitat Autònoma de Barcelona. 08193 Bellaterra (Barcelona). España.  
E-mail: Beatriz.Olaya@campus.uab.es

necesario evaluar las distintas variables que intervienen en el contexto de la violencia doméstica para poder comprender a las personas afectadas, y remarcar la necesidad de contar con la perspectiva del niño.

### EVALUACIÓN DEL NIÑO EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA DOMÉSTICA

Algunos autores defienden la conveniencia de no incluir la exposición a la Violencia Doméstica dentro de la categoría de maltrato porque aumentaría de manera dramática la información sobre abuso infantil y porque la definición que existe sobre ser testigo de violencia doméstica es aún hoy día demasiado ambigua (Edleson, 1999; Kerig y Fedorowicz, 1999; Magen, Conroy, Hess, Panciera, y Levi, 2001). Sin embargo, otros defienden su inclusión en el maltrato infantil, debido a su asociación con problemas psicológicos y conductuales en los niños (Wolfe, 1997). En los hogares de Estados Unidos donde hay violencia doméstica los niños sufren abuso o negligencia 15 veces más que la media nacional (Osofsky, 1995). La gravedad de la violencia parental predice la gravedad del maltrato que sufre el niño (Bowker, Arbitell, y McFerron, 1988). Hombres que abusan de sus esposas presentan mayor probabilidad de abusar también de sus hijos (Straus, 1993). Cuando el maltratador es el padre, el niño aprende que la violencia es un instrumento normalizado para la resolución de conflictos, facilitando la perpetuación del ciclo de violencia en la edad adulta; cuando se trata de la madre, aparecen dificultades en la vinculación y seguridad emocional del niño así como problemas de ansiedad, depresión y culpa (Kerig y Fedorowicz, 1999). Además, los niños que son testigos de la violencia de sus padres y a la vez sufren abuso presentan mayores proporciones de problemas de adaptación que los niños que no lo han sufrido.

Son cada vez más los estudios que demuestran los efectos negativos de la violencia doméstica en el desarrollo de los hijos, como por ejemplo la aparición de problemas interiorizados y exteriorizados, dificultades en las relaciones sociales, utilización de estrategias agresivas de solución de problemas (Magen, 1999) o disminución del rendimiento escolar y de la capacidad empática (Rossman, 1998).

El hecho de que la exposición a violencia doméstica aumente tanto el riesgo de ser víctima de abuso como el riesgo de presentar problemas psicológicos justifica que se planifique 1) un protocolo de evaluación que permita detectar precozmente cualquiera de estas situaciones para prevenir tempranamente ambos problemas, y 2) un protocolo de intervención en los niños expuestos a violencia de género que trate sus problemas específicos tanto en el ámbito de la salud mental como en el legal.

Cuando un niño está expuesto a violencia es necesario evaluar: 1) las características de la exposición; 2) los efectos de la

exposición a violencia en su salud mental y en su funcionamiento cotidiano, y 3) los factores mediadores y protectores entre la exposición y las consecuencias, que pueden provenir tanto del propio niño (características individuales) como del ambiente familiar.

#### *Evaluación de las características de la exposición*

La detección del niño expuesto a violencia doméstica puede llegar por diversos caminos; el más común de ellos es que la madre haya hecho una consulta y revele la situación. El problema también puede salir a la luz porque otro profesional, como el pediatra o profesor lo haya detectado, o porque el propio niño lo verbalice. La información sobre la exposición la proporcionará en gran medida la madre. El Observatorio de la Salud de la Mujer de la Escuela Andaluza de Salud Pública (2005) ha realizado una excelente revisión de instrumentos para el cribado y el diagnóstico del abuso físico, psicológico y sexual y el patrón de violencia hacia la mujer. Sin embargo, cuando hay niños en el círculo de la violencia doméstica, existen algunas cuestiones específicas sobre la exposición que se deben conocer y evaluar desde su perspectiva. A pesar de la importancia de la información proporcionada por el niño, la mayoría de los estudios sobre maltrato infantil en general, y de exposición a violencia doméstica en particular, no lo incluyen en el proceso evaluativo. Con poca frecuencia las investigaciones estudian el contexto familiar desde los ojos del niño. Los modelos de Davies y Cummings (1994) subrayan su importancia ya que el significado y las implicaciones que el niño atribuye a la violencia influyen en cómo reacciona ante ella. La ley del silencio que socialmente se establece en relación a la violencia doméstica, la falta de instrumentos adecuados al nivel cognitivo de los niños y consideraciones éticas en relación al abordaje de este tema directamente con los menores suelen ser los motivos principales para no abordar el tema con ellos. A esto se suma que tanto los organismos que atienden a las mujeres víctimas de maltrato por su pareja y los servicios de protección al menor suelen dejar de lado la evaluación de la violencia doméstica en los niños, a pesar de que la presencia de esta circunstancia dificulta las intervenciones (Shepard y Raschick, 1999). El resultado es que los niños testigos de violencia doméstica se convierten, como señala Osofsky (1995), en las *víctimas invisibles*.

Existe un creciente reconocimiento de la necesidad de comprender como contribuyen a la adaptación psicológica del niño las características de la violencia, incluyendo el tipo, la severidad, la frecuencia, la cronicidad y la edad de inicio, la relación con el agresor, el número de éstos, o la concurrencia de diversos tipos de violencia (Kinard, 2004). Los distintos tipos de abuso y negligencia se han relacionado con diferentes tipos de dificultades (Manly, Cicchetti y Barnett, 1994). Pero la disponibilidad de sistemas de evaluación de violencia doméstica que

se centren tanto en la madre como en el niño y que evalúen directamente la violencia de género es escasa.

En EE.UU. comienzan a implantarse programas dirigidos a profesionales de protección al menor que incluyen la formación en la utilización de instrumentos de cribado para violencia doméstica. Los instrumentos de cribado deben de ser breves, incluir preguntas poco bruscas, ser fácilmente integrados en la práctica regular de los profesionales, permitir establecer un buen *rappor*t con las madres, estar adaptados culturalmente al informador y ser útiles en la investigación. En general, los instrumentos de cribado de maltrato infantil presentan alta sensibilidad pero baja especificidad, aumentando la proporción de falsos positivos. Por ello, algunos autores apuntan que su utilización puede generar problemas, como actitudes punitivas hacia la familia, etiquetaje erróneo, estrés y tensión familiar, entre otros. Por otro lado, no detectar casos de maltrato infantil o de violencia de género aumentaría las consecuencias negativas, tanto para la madre como para el niño (Magen, et al. 2001). Hay que tener en cuenta que la información sobre posibles abusos o experiencias de violencia de género de los hijos puede verse afectada por la deseabilidad social, las expectativas irreales y las atribuciones erróneas de la madre (Stowman y Donohue, 2005), por lo que se hace necesario incluir en la construcción de los instrumentos escalas de deseabilidad social. El *Domestic Violence Questionnaire* (Task Force on Family Violence, 1993), que evalúa a través de la madre cuestiones como el tipo de exposición del niño y las acciones emprendidas por ella ante la violencia, es un ejemplo de cuestionario de cribado para profesionales de la salud. El *Child Abuse Potential Inventory* (Milner, 1986) es un autoinforme para padres validado en nuestro país (Arruabarrena y de Paúl, 1992) que detecta conductas indicativas de abuso hacia los hijos. El *Conflict Tactics Scale* (Straus, Hamby, Finkelhor, Moore, y Runyan, 1998) dispone de versiones para padres y para niños con el objetivo de detectar negligencia, abuso sexual, agresión psicológica, agresión física y métodos de disciplina no violenta. siendo muy utilizadas en investigación en Norteamérica.

Al intentar evaluar directamente al pequeño aparece la necesidad de adecuar el tipo de instrumento al periodo evolutivo, teniendo en cuenta sus capacidades cognitivas y lingüísticas. El *Violence Exposure Scale for Children* versión preescolar (Fox y Leavitt, 1995) está formada por dibujos que describen cada evento permitiendo que el niño o la niña de 4 a 10 años se identifiquen con el personaje de la historia. Se le pregunta al niño si ha sido testigo o víctima directa de alguna de las acciones de violencia física que se describen, recogiendo información sobre la frecuencia del evento, la persona que acompañaba al niño en ese instante y el lugar y el momento donde ocurrió. Dispone de una versión para padres. El *Children's Perception of Interparental Conflict Scale* (Grych, Seid, y Fincham, 1992) evalúa las percepciones que

tienen los niños de 9 a 12 años sobre el conflicto marital (frecuencia, intensidad, tipo de resolución y satisfacción, y valoración del niño sobre el conflicto). El cuestionario *Juvenile Victimization Questionnaire* (Hamby, Finkelhor, Ormrod, y Turner, 2004), permite conocer la historia de victimización de niños a partir de 8 años (la versión de los cuidadores es para menores de 8 años). Sus autores consideran que la presencia de un tipo de maltrato o victimización aumenta el riesgo de padecer otro tipo de maltrato, lo que ellos denominan "poli-victimización" (Finkelhor, Ormrod, Turner, y Hamby, 2005). Tiene dos formatos, uno de autoinforme y otro de entrevista, y permite detectar 34 actos ofensivos contra los niños (incluyendo maltrato y exposición a violencia doméstica). Una vez detectado el tipo de victimización vivida, se le preguntan al niño más detalles sobre lo sucedido, incluyendo frecuencia del evento, heridas sufridas, hospitalizaciones, y sobre la figura del perpetrador.

Uno de los sistemas de codificación más global para el estudio de la tipología de la violencia es el propuesto por Barnett, Manly y Cicchetti (1993) para profesionales de Servicios de Protección al Menor. Incluye frecuencia, cronicidad, número de perpetradores, periodo evolutivo en el que tuvo lugar el evento e historia de separaciones de los cuidadores principales. La propuesta de Barnett estaba pensada para el estudio de niños que han sufrido abuso. Sin embargo, hasta el momento ningún estudio ha utilizado esta medida con hijos de mujeres maltratadas. Un segundo sistema de codificar de forma dimensional las experiencias de abuso sufridas por los niños es el *Record of Maltreatment Experiences* (McGee, Wolfe, y Wilson, 1990), diseñado para obtener una evaluación global de la historia de victimización del niño. Evalúa la frecuencia y gravedad en tres momentos evolutivos. Presenta la posibilidad de evaluar la exposición al maltrato de la madre de manera independiente a otras formas de maltrato lo que lo hace apropiado para esos estudios. En nuestro país, la *Taxonomía de Violencia Doméstica* (Unitat d'Epidemiologia i de Diagnòstic, 2006) se ha diseñado específicamente para el estudio de las consecuencias de la violencia doméstica en la salud mental de los niños. Tiene en cuenta el número de agresores a los que ha estado expuesto y su relación con éste, características del agresor y edad actual, tipo de exposición, explicación sobre la agresión que da la madre al niño, tipología de violencia y gravedad, presencia de lesiones, atención requerida ante el episodio, frecuencia del maltrato, edad inicial y final del niño para la exposición a la violencia doméstica, último episodio vivido, escalada de violencia, rol de la madre ante la agresión y resolución del conflicto, y tipo de maltrato directo que recibe el niño. Una de las ventajas que ofrece es que el evaluador debe conjugar información relativa a la madre y al niño, así como incluir información sobre las características del agresor, la mayoría de las veces obvia-

do en las evaluaciones de la violencia de género. Permite sistematizar y consensuar la recogida de información por parte de los profesionales en relación al maltrato infantil y la exposición a violencia doméstica, incluyendo el tipo de maltrato menos evidente, el psicológico.

### **Evaluación de los efectos de la exposición a la violencia**

Las condiciones asociadas a situaciones de maltrato, como la violencia de género, impiden el desarrollo normal a lo largo de la infancia y sitúan al niño a alto riesgo de desarrollar psicopatología (Cicchetti y Toth, 1997). Para conocer las consecuencias psicológicas de la violencia doméstica en los niños se hace necesaria la evaluación de su estado cognoscitivo, emocional y conductual (Osofsky, 1999). Las alteraciones que presente varían según la etapa evolutiva en la que se encuentra.

En preescolares, la exposición a violencia doméstica se asocia a irritabilidad excesiva, regresión en el lenguaje y control de esfínteres, problemas de sueño (insomnio, sonambulismo), ansiedad de separación, dificultades en el desarrollo normal de la autoconfianza y de posteriores conductas de exploración, relacionadas todas ellas con la autonomía (Osofsky, 1999). Los síntomas de Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT), como reexperiencia repetida del evento traumático, evitación, y aumento del "arousal", también están presentes en niños pequeños. En la etapa preescolar se suele contar con la información de la madre o de otros adultos significativos. El *Child Behaviour Checklist* (CBCL1½-5 y TRF1½-5; Achenbach y Rescorla, 2001), contestado por la madre o por los profesores, permiten obtener un perfil sintomatológico general de los problemas conductuales y emocionales de los niños de estas edades. El cuestionario *Interactivo Gabi* (adaptación al español de *Dominic Interactive*; Valla, Bergeron, y Smolla, 2000) es un autoinforme de cribado de sintomatología psicopatológica para niños de 6 a 11 años. Se presenta en formato audiovisual con dibujos sobre un niño o una niña llamados Gabi. Cada ítem describe una situación que le sucede al personaje y el niño debe contestar si le sucede lo mismo a él. Se evalúan 8 escalas (fobias específicas, ansiedad de separación, ansiedad generalizada, depresión/ distimia, oposición, problemas de conducta, déficit de atención/hiperactividad y puntos fuertes/capacidades).

Los niños en edad escolar muestran síntomas de ansiedad, depresión, conducta agresiva y estrés postraumático, así como otros problemas asociados como dificultades para dormir, concentrarse y para afrontar las peculiaridades de su entorno. Sus actitudes, competencia social y su funcionamiento escolar se ven afectados y, a medida que crecen, tienen mayor riesgo de presentar fracaso escolar, cometer actos vandálicos y presentar psicopatología, incluyendo abuso de sustancias (Osofsky, 1999). Los adolescentes que son testigos de violencia doméstica presentan mayores índices de implica-

ción en actos criminales (Fagan, 2003) y tienden a justificar el uso de la violencia en sus relaciones amorosas (Lichter y McCloskey, 2004). La entrevista diagnóstica estructurada realizada con la madre y con el niño por separado es la que proporcionará la información clínica más importante. Disponemos de dos protocolos adaptados al castellano. La *Diagnostic Interview for Children and Adolescents* (Reich, 2000; Entrevista Diagnóstica para Niños y Adolescentes; De la Osa, Ezpeleta, Doménech, Navarro, y Losilla, 1997; Ezpeleta et al., 1997) y la *Children's Interview for Psychiatric Syndromes* (Weller, Weller, Rooney y Fridstad, 1999), adaptada por Molina, Zaldívar, Gómez, y Moreno (2006), que permiten realizar diagnósticos según criterios DSM-IV (APA, 2001). Ambas son apropiadas para niños de 8 a 18 años. Los cuestionarios dimensionales, como el *Child Behaviour Checklist* (CBCL 6-18) o el *Youth Self Report* (YSR 11-18) (Achenbach y Rescorla, 2001) son un buen complemento para evaluar dimensionalmente la psicopatología general.

En algunos casos es interesante utilizar instrumentos más específicos. El 20% de niños expuestos a violencia de género presentan el diagnóstico de TEPT, siendo mayor el riesgo cuando los niños son testigos directos de la violencia parental o sufren abuso ellos mismos (National Council of Juvenile and Family Court Judges, 1993). El *Trauma Symptom Checklist for Children and Young Children* (Briere, 1996), autoinforme para niños de 10 a 17 años, evalúa la sintomatología de TEPT y la psicopatología asociada ante un acontecimiento traumático, como ser testigo de maltrato hacia la madre. La versión para padres y cuidadores recoge esta información para niños de 3 a 12 años (Briere et al., 2001). Igualmente, obtener información sobre sintomatología depresiva y ansiosa puede ser útil para disponer de medidas de cambio en los programas de intervención que se lleven a cabo con los niños expuestos a violencia doméstica. El *Children's Depression Inventory* (Kovacs, 1992), adaptado por Del Barrio, Moreno y López (2000), es un auto-informe de 27 ítems para evaluar síntomas depresivos en niños de 8 a 17 años. En el caso de niños preescolares, es necesario utilizar cuestionarios para padres, como el *Preschool Children Depression Checklist* (Levi, Sogos, Mazzei, y Paolesse, 2001) para niños de 2 a 4 años. Sus 39 ítems evalúan tres dimensiones: falta de vitalidad, tendencia al aislamiento y agresividad. La *Escala Revisada de Ansiedad Manifiesta* (Reynolds y Richmond, 1978), adaptada por Sosa, Capafons y López (1990), es una medida de 53 ítems de niveles de ansiedad en niños de 6 a 19 años. Contiene tres escalas: ansiedad fisiológica, inquietud/hipersensibilidad y preocupaciones sociales.

El desarrollo cognitivo del niño que es testigo de violencia familiar también puede verse afectado. Se ha demostrado que existe una correlación negativa entre violencia doméstica y desarrollo cognitivo general. Koenen, Moffitt, Caspi, Taylor y Purcell (2003) hallaron que los niños expuestos a violencia do-

mística presentaban puntuaciones de cociente intelectual 8 puntos por debajo de los niños no expuestos. No enumeramos la pruebas de desarrollo cognitivo que se podrían utilizar por ser suficientemente conocidas por los profesionales.

Los niños maltratados presentan déficit en el auto-concepto y baja autoestima (Bolger, 1997) que se asocian a problemas de adaptación, como ansiedad, depresión y problemas de conducta. Además, la autoestima media el impacto de la calidad de la relación madre-hijo en el funcionamiento del niño (Kim y Cicchetti, 2004). El *Cuestionario AC* (Martorell, Aloy, Gómez, y Silva, 1993) evalúa el auto-concepto de niños y adolescentes en diversos ambientes. Por su parte, la *Escala de Autoestima* (Rosenberg, 1965) permite evaluar la auto-imagen positiva y negativa en niños y adolescentes a través de 10 ítems. Este instrumento está adaptado a población española (Vázquez, Jiménez, y Vázquez, 2004).

La presencia de sintomatología psicopatológica en los hijos de mujeres maltratadas produce una serie de dificultades en diversas áreas de la vida cotidiana del niño. La *Child and Adolescent Functional Assessment Scale* (Hodges, 1995) y la *Preschool and Early Childhood Functional Assessment Scale* (Hodges, 1999) evalúan el nivel de funcionamiento de ocho áreas (ejecución de roles en casa, en el colegio y en la comunidad, cognición, conducta hacia los otros, humor y emociones, y uso de sustancias) en las diferentes etapas evolutivas. Las escalas deben ser completadas por clínicos conocedores del caso (Ezpeleta, Granero, de la Osa, Doménech, y Bonillo, 2006).

### **Evaluación de las variables mediadoras**

#### *Características individuales*

En el proceso de evaluación de los efectos de la violencia doméstica en los niños no se puede olvidar la resistencia, o capacidad del niño para adaptarse correctamente a su entorno a pesar de la presencia de serias amenazas para su desarrollo. Como factores protectores cruciales ante la exposición a violencia cuenta tener un cuidador adulto, refugio comunitario y las características individuales del niño. Entre las características del niño que ayudan a desarrollar esta resistencia se encuentran la buena capacidad intelectual, la autoestima, los talentos individuales, las afiliaciones religiosas, tener una buena situación socioeconómica y una red social suficientemente cálida (Osofsky, 1999). Otras características del niño que pueden estar actuando como factores protectores ante acontecimientos adversos o bien verse afectados por ellos son las habilidades sociales. La *Batería de Socialización*, en sus dos versiones para padres y profesores de niños de 6 a 15 años (Silva y Martorell, 1983) y versión auto-informe para adolescentes de 11 a 19 años (Silva y Martorell, 1995), consta de 75 ítems divididos en cuatro escalas de aspectos sociales facilitadores (liderazgo, jovialidad, sensibilidad social y respeto-autocontrol) y tres escalas de aspectos perturbadores (agresividad-terquedad,

apatía-retraimiento, ansiedad-timidez). También se obtiene una apreciación global del grado de adaptación social. La *Escala de Dificultad Interpersonal para Adolescentes* (Méndez, Inglés e Hidalgo, 2001) es un auto-informe que recoge en formato de rejilla la capacidad de los chicos para desenvolverse en 4 áreas de funcionamiento (amigos, familia, colegio, y comunidad) con diferentes estímulos-persona (compañeros, padres, profesores, grupo de personas, etc.). La *Escala de Comportamiento Asertivo* (Wood, Michelson y Flynn, 1978) clasifica a los niños como agresivos, inhibidos y asertivos. Consta de 27 ítems y ha sido adaptado con niños escolares de 6 a 12 años por De la Peña, Hernández y Rodríguez (2003).

Los niños expuestos a diversas situaciones abusivas, entre las que se encuentra el ser testigo de violencia doméstica, presentan estrategias de afrontamiento desadaptativas en edades posteriores (pensamiento ilusorio, evitación de problemas, retraimiento social y comportamiento auto-crítico) (Leitenberg, Gibson, y Novy, 2004) y tienden a utilizar en general estrategias caracterizadas por falta de compromiso en oposición a estrategias orientadas al problema (Ornduff, y Monahan, 1999). En situaciones escolares, estos niños utilizan estrategias agresivas con los compañeros y agresión verbal con profesores (Lisboa, Koller, y Ribas, 2002). La *Self-Report Coping Measure* (Causey y Dubow, 1992) es un auto-informe para niños de 9 a 12 años que evalúa estrategias de afrontamiento (búsqueda de apoyo social, solución de problemas y estrategias de evitación: distanciamiento, exteriorización, interiorización). Las *Escalas de Afrontamiento para Adolescentes* (Frydenberg y Lewis, 1996) evalúan tres tipos de estrategias: productivas (estrategias centradas en resolver problema a la vez que se mantiene físicamente bien y socialmente conectado), no productivas (estrategias de evitación) y orientadas a los otros (buscar ayuda en los demás).

#### *Evaluación del contexto familiar y social*

El estudio de las consecuencias de la violencia doméstica sobre los niños implica entender el problema de la violencia como algo más que un acontecimiento entre dos personas. A pesar del fuerte vínculo entre el hecho de testimoniar violencia doméstica y la aparición de problemas en los niños, el impacto de esta experiencia varía ampliamente (Lieberman, van Horn, y Ozer, 2005). Como ya se ha comentado, esto es así en función de características personales, tanto del niño como de la madre, pero también de la estructura y las características del entorno en el cual la violencia tiene lugar, así como de las características del acto violento en sí. Por tanto, conocer la situación familiar en su más amplio sentido, el entorno comunitario en el cual el niño se desarrolla y las particularidades del hecho violento pueden ayudar a conocer y mejorar la habilidad del niño para afrontar el problema o incrementar sus consecuencias negativas (Carter, Weithorn y Berhman, 1999). Dada la elevada y

contrastada asociación entre violencia doméstica y maltrato infantil los factores de riesgo contextuales involucrados en este último deberían también ser objeto de evaluación.

La mejor manera de evaluar a la familia, según Cook (2005), parece ser la utilización de ítems que afecten directamente a pares de relaciones, así como tener una evaluación circular en la que cada miembro de la familia pueda evaluar a todos los demás; padres a hijos, éstos a hermanos y viceversa. La utilización de instrumentos con versiones paralelas para los distintos miembros de familia serían las técnicas de elección.

La pobreza, la pertenencia a familias monoparentales y el nivel educativo de los padres son factores que incrementan el riesgo de violencia doméstica (Carter et al., 1999). De otro lado, la dependencia económica, y la existencia de hijos pequeños explican, en parte, la convivencia prolongada de la víctima y el agresor (Echeburúa, Amor, y de Corral, 2002). La *Kempe Family Stress Inventory* (Korfmacher, 2000) es una breve escala de apreciación que evalúa el riesgo parental de tener dificultades con la educación de sus hijos basada en la presencia de diversas situaciones psicosociales, como la historia pasada de carencias o maltrato en los padres, historia de consumo, enfermedad mental o dificultades legales, funcionamiento emocional, embarazo indeseado, actitud hacia y percepción del niño, o nivel de estrés de los padres entre otras. Los datos sobre la validez sugieren que existe relación entre las puntuaciones del inventario y el incremento de las tasas de abuso, el potencial de abuso y las dificultades educativas. El instrumento debe ser utilizado, según sus propios autores, como parte de una batería más amplia.

Las consecuencias de la violencia pueden llevar a estos niños a vivir pérdidas y situaciones de cambio frecuentes e indeseadas, separación, muerte o encarcelamiento de sus padres, cambios de domicilio, de ciudad, de amigos, o penuria económica. La investigación reitera la evidencia de que los desenlaces evolutivos se predicen mejor por los factores de riesgo acumulados que por una simple condición patogénica (Sameroff, 2000). Es importante conocer cuántas y qué situaciones de cambio existen, así como las consecuencias percibidas por el niño como consecuencia de ellas. Los listados de acontecimientos vitales estresantes que incorporan la posibilidad de evaluar el impacto de los eventos en la vida del niño son una buena herramienta. El *Life Event Checklist* (Johnson y McCutcheon, 1980) es un ejemplo.

Las reacciones psicológicas al trauma de la violencia doméstica son más o menos intensas en función del apoyo social disponible y en especial de la percepción que del mismo tienen los niños (Osofsky, 1997). La presencia de una figura adulta competente y una fuerte relación con ella es el factor protector más importante en presencia de dificultades. Sin embargo, en este caso, los padres, que son por lo general el principal soporte de los niños a la hora de proporcionarles protección, se-

guridad y cuidados, pueden no estar en disposición de hacerlo cuando están expuestos o son víctimas de la violencia. Además del impacto directo de la violencia, estos niños viven el impacto indirecto, debido al estrés, la presencia de psicopatología materna o la poca comunicación que afecta la calidad de la disponibilidad emocional de las madres hacia sus hijos (Huth-Bocks, Levendosky, y Semel, 2001). Labrador, Rincón, De Luís y Fernández (2004) sitúan entre 55% y 84% la prevalencia del Trastorno por Estrés Postraumático en las mujeres víctimas de violencia doméstica, entre las cuales son comunes también los trastornos de ansiedad y depresión, así como el consumo de tranquilizantes o alcohol (Echeburúa, Amor y Corral, 2004). La evaluación de la salud mental de las madres constituye, por tanto, un aspecto esencial de este proceso de evaluación. La exploración clínica debería contar con una entrevista diagnóstica estructurada que valore de manera extensa la presencia de psicopatología. La *Structured Clinical Interview (SCID)* (*SCID-I*; First, Spitzer, Gibbon, y Williams, 1997; *SCID-II*; First, Gibbon, Spitzer, Williams, y Smith, 1997) que cumpliría con estos objetivos, ha sido adaptada en nuestro país por Torrens, Serrano, Astals, Pérez y Martín (2004).

La *Escala de Gravedad de Síntomas del TEPT* (Echeburúa y Corral, 2002), o el *Inventario de Depresión de Beck* (Beck y Steer, 1993) serían también instrumentos adecuados para evaluar la presencia y gravedad de los trastornos más frecuentes. No se puede olvidar en el contexto de la violencia la evaluación de la peligrosidad del agresor. Es necesario conocer la situación de peligro potencial en que se encuentra la víctima. De Luis (2004) ha desarrollado la *Entrevista de Valoración de Peligrosidad*, que comprende preguntas sobre las características de la amenaza a través del perfil descriptivo del agresor, de su dinámica de agresiones, de la situación de la víctima y de sus recursos de afrontamiento.

Parte de las consecuencias estudiadas en las mujeres a causa de la violencia doméstica es el hecho de que pueden llegar a pensar que son incapaces de cuidar a sus hijos (Matud et al., 2004). Esa misma sensación pueden tener los hijos, que no llegan a comprender porqué no son protegidos en sus propias casas. Por tanto, la percepción de los niños acerca de la "capacidad" de sus cuidadores para proporcionarles apoyo debería evaluarse también. La *Perceived Parental Support* (Stice, Barrera, y Chassin, 1993) es un auto-informe para adolescentes que mide la percepción del soporte recibido por los padres en cuanto a afecto, relación de compañerismo, ayuda, expresión de admiración e intimidad, y que se ha relacionado con la presencia de ansiedad y depresión ante situaciones de riesgo. Consta de sólo 6 ítems que se contestan por separado para ambas figuras parentales.

Las relaciones familiares son reconocidas como relevantes en el desarrollo de los niños. Dentro de este marco, las relaciones fraternales son las más perdurables en el tiempo y en todos los

contextos de relación. Tucker, McHale y Crouter (2001) informan que tanto los hermanos menores como los mayores son percibidos como fuentes de apoyo en el caso de tener que afrontar problemas familiares, especialmente en la adolescencia y en relación a la adaptación personal (Branje, Lieshout, van Aken, y Haselager, 2004). Este sería el caso de la violencia doméstica. El cuestionario *Relational Support Inventory* (Scholte, Cornelis, van Lieshout, y van Aken, 2001) aporta información de madre, padre, hermanos y amigo íntimo acerca de la calidad de la información, el respeto por la autonomía de los hijos, el apoyo emocional, la convergencia de objetivos y la aceptación de los hijos. Es aplicable de los 12 a los 18 años.

La violencia doméstica suele ocultarse tras pactos implícitos o explícitos de silencio. Los niños viven su situación como algo que debe ser mantenido en secreto y con vergüenza. La negación y la ocultación son una constante más que una excepción. Esto dificulta la posibilidad de poder expresar, compartir y buscar ayuda en los iguales. El estilo interpersonal de los perpetradores puede ser asimismo disfuncional e impedir la implicación de sus hijos en redes sociales más amplias. Conocer su capacidad de comunicar y de implicarse socialmente en redes más amplias que la familia es importante. En este caso, los amigos serían la esfera social más próxima al niño. Algunos estudios sobre niños maltratados informan de aislamiento y restricciones en el contacto social con otros niños (Lynch y Cicchetti, 1991) y, por tanto, de riesgo de que existan problemas con sus iguales. Auto-informes como el *Friendship Quality Questionnaire* (Parker y Asher, 1991), de 41 ítems, han sido utilizados en este campo y exploran las relaciones de amistad de los niños en relación a

6 dimensiones: cuidado, resolución de conflictos, traición, ayuda y consejo, compañerismo y diversión e intimidad.

La calidad de la relación madre-hijo es un mediador en la aparición de problemas de conducta de aquellos niños que testimonian violencia doméstica (Levendosky, Huth-Bocks, Shapiro, y Semel, 2003). Las madres que han experimentado violencia marital tienen más tendencia a ser impulsivas, utilizando estrategias más punitivas con sus hijos o exhibiendo hacia ellos mayor agresividad (Osofsky, 1998). Asimismo, los limitados estudios sobre el estilo educativo de los padres maltratadores muestran que son menos accesibles a sus hijos, menos implicados en conversaciones con ellos y menos afectuosos. Las prácticas parentales basadas en el calor y el respeto a la autonomía parecen ser las que ofrecen menos correlación con altos índices de mal funcionamiento (Barnes, Farrel, y Banerjee, 1994; Stice y Barrera, 1995). La escalas al uso más frecuente suelen incluir las dimensiones de calor emocional, hostilidad, respeto a la autonomía del sujeto y establecimiento de pautas o límites (Scholte et al., 2001). Entre ellas encontramos el *Parental Bonding Instrument* (Parker, Tupling, y Brown, 1979), que incluye escalas para valorar el cuidado, la sobreprotección y el autoritarismo; el *Parental Discipline Practice Scales* (Goodman et al., 1998) que evalúa las prácticas de disciplina de los padres diferenciando entre la disciplina no punitiva y el castigo físico; y el *EMBU (Inventory for Assessing Memories of Parental Rearing Behavior)*; Perris, Jacobson, Lindström, Knorrning, y Perris, 1980), adaptado a población española por Castro, Toro, Van der Ende y Arrindell (1993). Este último evalúa por separado la percep-

TABLA 1  
PROTOCOLO DE EVALUACIÓN DE VIOLENCIA DOMÉSTICA PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES

VARIABLES	INSTRUMENTO	INFORMADOR	ÁREA EVALUADA
<b>Exposición a Violencia Doméstica y Maltrato</b>	<i>Domestic Violence Questionnaire</i> (Task Force on Family Violence, 1993)	Madre	Tipo de exposición a la Violencia y acciones emprendidas por la madre.
	* <i>Child Abuse Potential Inventory</i> (Milner, 1988)	Madre	Detección de conductas indicativas de abuso hacia hijos.
	<i>Violence Exposure Scale for Children</i> (Fox y Leavitt, 1995)	Niño 4-10 años	Exposición o victimización de actos de violencia física. Formato visual.
	<i>Children's Perception of Interparental Conflict Scale</i> (Grynych et al., 1992)	Niño 9-12 años	Percepciones del niño sobre conflicto marital.
	<i>Juvenile Victimization Questionnaire</i> (Hamby et al., 2004)	Madre niños < 8 años	Historia de victimizaciones. Incluye maltrato y exposición a Violencia Doméstica.
<b>Efectos psicológicos</b>	<i>Record of Maltreatment Experiences</i> (McGee, Wolfe, y Wilson, 1990)	Niño > 8 años	Profesional Historia de victimizaciones en tres estadios evolutivos. Incluye violencia hacia la madre. Características de Violencia Doméstica.
	* <i>Taxonomía de Violencia Doméstica</i> (UED, 2006).	Profesional	
	<i>Child Behavior Checklist 1<sup>1/2</sup>-5</i> (Achenbach y Rescorla, 2001)	Madre de niños de 1 <sup>1/2</sup> a 5 años.	Perfil sintomatológico general de problemas conductuales y emocionales de niños
	<i>Dominic Interactivo</i> (Valla et al., 2000)	Niño 6-11 años	Tendencia en psicopatología.
	* <i>Diagnostic Interview for Children and Adolescents</i> (Reich, 2000).	Cuidadores y niños 8-18 años	Diagnósticos DSM-IV (APA, 2001).
	<i>Youth Self Report</i> (Achenbach y Rescorla, 2001)	Adolescentes 11-18 años	Perfil sintomatológico general de problemas conductuales y emocionales.

**TABLA 1**  
**PROTOCOLO DE EVALUACIÓN DE VIOLENCIA DOMÉSTICA PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES (continuación)**

VARIABLES	INSTRUMENTO	INFORMADOR	ÁREA EVALUADA
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>TEPT</b></li> <li>• <b>Depresión</b></li> <li>• <b>Ansiedad</b></li> <li>• <b>Desarrollo Cognitivo</b></li> <li>• <b>Auto-estima</b></li> </ul>	<p><i>Trauma Symptom Checklist for Children and Young Children</i> (Briere, 1996).</p> <p>*<i>Children's Depression Inventory</i> (Kovacs, 1992) <i>Preschool Children Depression Checklist</i> (Levi et al., 2001)</p> <p>*<i>Escala Revisada de Ansiedad Manifiesta</i> (Reynolds, y Richmond, 1978)</p> <p>Escalas de Desarrollo y Nivel Cognitivo</p> <p>*<i>Cuestionario AC</i> (Martorell et al., 1993) *<i>Escala de Autoestima</i> (Rosenberg, 1965)</p>	<p>Niños 10-17 años Cuidadores de niños 3-12 años</p> <p>Niños 8-17 años Madre niños 2-4 años</p> <p>Niños 6-18 años.</p> <p>Niños y adolescentes Niños y adolescentes</p>	<p>Síntomas de Estrés Post-traumático y psicopatología asociada.</p> <p>Sintomatología depresiva. Síntomas depresivos.</p> <p>Sintomatología ansiosa.</p> <p>Auto-concepto. Auto-estima.</p>
<b>Funcionamiento psicosocial</b>	<p><i>Child and Adolescent Functional Assessment Scale</i> (Hodges, 1995) <i>Preschool and Early Childhood Functional Assessment Scale</i> (Hodges, 1999) *<i>Batería de Socialización</i> (Silva y Martorell, 1983; 1995)</p>	<p>Clínico</p> <p>Cuidadores/profesores niños 6-15 años. Adolescentes 11-19a.</p>	<p>Funcionamiento cotidiano en ocho áreas.</p> <p>Aspectos sociales facilitadores y perturbadores.</p>
<b>Habilidades Sociales</b>	<p>*<i>Escala de Dificultad Interpersonal para Adolescentes</i> (Méndez et al., 2001) *<i>Escala de Comportamiento Asertivo</i> (Word et al., 1978)</p>	<p>Adolescentes</p> <p>Niños 6-12 años</p>	<p>Capacidad social en cuatro áreas de funcionamiento.</p> <p>Conductas asertivas, inhibidas y agresivas.</p>
<b>Estrategias Afrontamiento</b>	<p><i>Self-Report Coping Measure</i> (Causey y Dubow, 1992) <i>Escalas de Afrontamiento para Adolescentes</i> (Frydenberg y Lewis, 1996)</p>	<p>Niños 9-12 años Adolescentes</p>	<p>Estrategias de afrontamiento.</p>
<b>Contexto Familiar</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Apoyo familiar</b></li> <li>• <b>Estilos parentales</b></li> <li>• <b>Supervisión</b></li> <li>• <b>Expresión emocional</b></li> </ul>	<p><i>Kempe Family Stress Inventory</i> (Korfmacher, 2000) <i>Perceived Parental Support</i> (Stice et al., 1993) <i>Relational Support Inventory</i> (Scholte et al., 2001) <i>Parental Bonding Instrument</i> (Parker et al., 1979) <i>Parental Discipline Practice Scales</i> (Goodman et al., 1998) *<i>EMBU Inventory for Assessing Memories of Parental Rearing Behavior</i> (Perris et al., 1983) <i>Parental Monitoring Scale</i> (Goodman et al., 1998) <i>Camberwell Family Interview</i> (Rutter y Brown, 1966)</p>	<p>Madre Adolescentes Adolescentes 12-18 años Madre Madre</p> <p>Adolescentes y padres niños &lt; 12 años. Madre o cuidadores Madre</p>	<p>Dificultades en la educación. Apoyo recibido por los padres. Apoyo y comunicación con padres, hermanos y amigos. Cuidado, sobreprotección y autoritarismo. Prácticas de disciplina no punitivas y castigo.</p> <p>Estilo educativo.</p> <p>Supervisión y control del comportamiento del niño. Afectividad positiva o negativa en las relaciones materno-filiales.</p>
<b>Contexto Social</b>	<p><i>Friendship Quality Questionnaire</i> (Parker y Asher, 1991)</p>	<p>Niños</p>	<p>Relaciones de amistad.</p>
<b>Acontecimientos Vitales Estresantes</b>	<p><i>Life Event Checklist</i> (Johnson y McCutcheon, 1980)</p>	<p>Niños</p>	<p>Acontecimientos estresantes a lo largo de la vida del niño.</p>
<b>Salud Mental materna</b>	<p>SCID-I y SCID-II (First et al., 1997) SCL-90-R (Derogatis, 1994)</p>	<p>Madre Madre</p>	<p>Diagnósticos eje I y II DSM-IV (APA, 2001). Síntomas psicopatológicos.</p>

\*Instrumento construido o adaptado en España.

ción del niño del estilo educativo de padre y madre en cuatro dimensiones: rechazo, sobreprotección, calor emocional y favorecimiento. Hay versiones similares para adolescentes y padres.

El grado de supervisión familiar se puede ver afectado cuando la madre se ve involucrada en situaciones de abuso. El bloqueo emocional, por un lado, y el consumo de tiempo en la

búsqueda de recursos y soluciones, por otro, puede mermar su conocimiento acerca de las actividades y emociones de sus hijos. La *Parental Monitoring Scale* (Goodman et al., 1998) proporciona una medida sobre el grado en que los cuidadores principales controlan o supervisan el comportamiento del niño. La inclusión en los protocolos de evaluación de preguntas en relación a la apertura entre padres e hijos, como con qué fre-



cuencia hablan sobre sus planes en la escuela, o si hay secretos o complicidad entre ellos ofrece una medida de la calidad de la comunicación (Stattin y Kerr, 2000).

El concepto de "emoción expresada" se refiere a las actitudes y conductas afectivas, y se relaciona con la calidad del clima emocional entre un familiar y un miembro de la familia con un problema de salud mental. Las mujeres maltratadas viven bajo una situación de estrés continuado que puede incrementar el riesgo de que ellas maltraten también a sus hijos, ya sea de forma física o de manera psicológica. La forma en que se expresa la emoción de las relaciones materno-filiales puede incluir las críticas o quejas hacia una persona (afectividad negativa) (Cook y Kenny, 2004), o su contrario, aprobación y cumplidos hacia alguien (afectividad positiva). La hostilidad, la actitud crítica o la sobre-implicación emocional son los aspectos más estudiados por los diversos instrumentos de los que se dispone (Humbeek et al., 2002). Entre los más utilizados y validados está la *Camberwell Family Interview* (Rutter y Brown, 1966), origen de las diversas escalas que se han derivado a posteriori.

La aceptación e incluso la expectativa que determinados grupos culturales y sociales pueden tener hacia el patrón dominante de los varones, así como la justificación de determinadas actitudes agresivas o dominantes hacia las mujeres puede dificultar el estudio de la violencia doméstica, minimizar sus efectos o negar su existencia. Conocer lo que se "tolera" o se justifica desde una determinada perspectiva es determinante de cara a poder intervenir. La actitud positiva hacia la dominancia masculina, favorecida por una cultura patriarcal, incrementa la aceptación y la frecuencia de abuso físico y del sometimiento incuestionable del hombre a la mujer. Los diferentes umbrales de tolerancia a la violencia pueden hacer que ciertas formas de abuso no sean consideradas como tal con lo que se perpetúan por falta de reconocimiento o denuncia pública. Una de las formas en que la violencia doméstica afecta a los niños y se convierte en violencia psicológica es el modelamiento de comportamientos violentos y misóginos considerándolos como normales y reproduciéndolos en la vida adulta. La *Abuse Attitude Form* (Faramarzi, Esmailzadeh, y Mosavi, 2005) contiene 10 ítems que miden la tolerancia de la mujer hacia determinadas conductas de la pareja que pueden estar en el origen de la violencia doméstica. Este instrumento, que carece de paralelo para los niños y no está en la actualidad adaptado al castellano, aborda un área de interés en la evaluación global de las posibles consecuencias de la violencia doméstica en el bienestar de los niños como lo es reproducir en un futuro conductas que han sufrido previamente.

### RECOMENDACIONES PARA LA EVALUACIÓN

A lo largo de esta exposición se han nombrado distintos instrumentos de evaluación, algunos de los cuales no están adaptados en nuestro país. La Tabla 1 sintetiza la propuesta del

protocolo de evaluación para niños víctimas de violencia doméstica diferenciando el informador y las áreas evaluadas. Una recomendación inmediata que se desprende de esta presentación es la necesidad de adaptar y/o crear instrumentos que sean adecuados para la evaluación psicológica de mujeres y niños de nuestro contexto. Hamby y Finkelhor (2000) han listado las recomendaciones para evaluar y desarrollar instrumentos para niños víctimas de diferentes tipos de abusos y agresiones (Tabla 2), que se presentan como colofón a la propuesta. Se ha comentado anteriormente que la exposición a violencia doméstica es un tipo de abuso (psicológico) que suele co-ocurrir con otros tipos de maltrato del niño (por ej. físico, otras formas de abuso psicológico y/o negligencia). En este sentido, las recomendaciones de estos autores son aplicables al evaluar a estos niños. Sintetizando, una parte de estas recomendaciones se refiere a la clasificación del acto agresivo, que circunscribiría el contenido de las preguntas que se deben hacer, otra parte tienen relación con cuestiones generales sobre la formulación de los contenidos en el caso de la evaluación infantil y, finalmente, hay unos consejos éticos. Algunas de las indicaciones son especialmente relevantes para la situación de

**TABLA 2**  
**RECOMENDACIONES PARA LA EVALUACIÓN Y DEL DESARROLLO**  
**DE INSTRUMENTOS PARA NIÑOS VÍCTIMAS DE DIFERENTES**  
**TIPOS DE ABUSOS Y AGRESIONES**  
**(HAMBY Y FINKELHOR, 2000)**

- ✓ Situar la victimización del niño en las categorías convencionales de las actividades criminales
- ✓ Incluir la victimización no violenta
- ✓ Situar los datos entre las categorías de ofensas controladas por el sistema de protección del niño
- ✓ Ampliar el contexto de evaluación a cuestiones que van más allá de las actividades criminales
- ✓ Evaluar la victimización por parte de la familia y de otros perpetradores no extraños
- ✓ Incluir ofensas que son específicas de la situación de dependencia del niño
- ✓ Establecer métodos para comparar las victimizaciones jóvenes y a adultos
- ✓ Utilizar preguntas específicas sobre comportamientos frente a preguntas generales
- ✓ Utilizar un vocabulario sencillo
- ✓ Utilizar una gramática y sintaxis sencillas
- ✓ Recoger autoinformes del niño a partir de los 7 años
- ✓ Utilizar la información de los cuidadores en algunas circunstancias
- ✓ Proteger la privacidad durante la recogida de datos
- ✓ Utilizar tecnología audio-informatizada
- ✓ Recoger datos sobre incidentes ocurridos en un período de un año
- ✓ Atender a posibles diferencias étnicas, de clase o de género en los autoinformes
- ✓ Utilizar acontecimientos de la vida de los informadores para ayudar a limitar el recuerdo
- ✓ Usar conceptos de tiempo y número sencillos
- ✓ Ofrecer ítems de práctica
- ✓ Prepararse para ayudar al niño en peligro

violencia doméstica. Este es el caso de evaluar la victimización por parte de la familia que, a menos que se explicita, se infra-informará; de incluir las ofensas que son específicas de la situación de dependencia del niño, como lo son la negligencia o los abusos sexuales; la importancia de recoger auto-informes del niño a partir de los 7 años, habitualmente ignorados en la evaluación; y contar también con la información de la madre. Como señalan estos autores “muchas áreas de estudio han crecido considerablemente por el desarrollo de instrumentos de medida bien diseñados y fiables” (p.838). En el momento actual, el tema de la violencia doméstica y, específicamente sus efectos en los niños, necesita crecer en esta dirección.

### AGRADECIMIENTOS

Este trabajo se ha realizado gracias a la ayuda SEJ2005-01786 del Ministerio de Educación y Ciencia.

### REFERENCIAS

Achenbach, T.M., y Rescorla, L.A. (2001). *Manual for the ASEBA preschool forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth & Families.

Achenbach, T.M., y Rescorla, L.A. (2001). *Manual for the ASEBA school-age forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth & Families.

American Psychiatric Association (2001). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5<sup>th</sup> edition)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.

Arruabarrena, M.I., y De Paúl, J. (1992). Validez convergente de la versión española preliminar del Child Abuse Potential Inventory: depresión y ajuste marital. *Child Abuse and Neglect*, 16, 119-123.

Barnes, G.M., Farrell, M.P., y Banerjee, S. (1994). Family influences on alcohol abuse and other problem behaviors among black and white adolescents in a general population sample. *Journal of Research on Adolescence*, 4, 183-201.

Barnett, D., Manly, J.T., y Cicchetti, D. (1993). Defining child maltreatment: The interface between policy and research. En D. Cicchetti y S.L. Toth (Eds.), *Child abuse, child development, and social policy* (pp. 7-74). NJ: Ablex, Norwood.

Beck, A.T. y Steer, R.A. (1993). *Beck Depression Inventory. Manual*. San Antonio, TX: The Psychological Corporation.

Bolger, K.E. (1997). Sequelae of child maltreatment: A longitudinal study of peer relations, behavior, and self-concept. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 57(10-B), 6609.

Bowker, L.H., Arbitell, M., y McFerron, J.R. (1988). On the relationship between wife beating and child abuse. En K. Yllo y M. Bograd (Eds.), *Feminist perspectives on wife abuse* (pp. 158-174). Newbury Park, CA: Sage.

Branje, S.J., Lieshout, C., van Aken, M. y Haselager, G. (2004).

justment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45, 1385-1396.

Briere, J. (1996) *Trauma Symptom Checklist for Children: Professional Manual*. Florida: Psychological Assessment Resources Inc.

Briere, J., Johnson, K., Bissada, A., Damon, L., Crouch, J., Gil, E., et al. (2001). Trauma Symptom Checklist for Young Children (TSCYC): Reliability and association with abuse exposure in a multi-site study. *Child Abuse and Neglect*, 25, 1001-1014.

Carter, L.S., Weithorn, L.A., y Berhman, R.E. (1999). Domestic violence and children: Analysis and recommendations. *Domestic Violence and Children*, 9, 4-20.

Castro, J., Toro, J., Van der Ende, J., y Arrindell, W.A. (1993). Exploring the feasibility of assessing perceived parental rearing styles in Spanish children with the EMBU. *The International Journal of Social Psychiatry*, 39, 47-57.

Causey, D.L., y Dubow, E.F. (1992). Development of a self-report coping measure for elementary school children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 21, 47-59.

Centro Reina Sofia para el estudio de la Violencia. (2007a). Mujeres asesinadas por su pareja o ex pareja (2006). Retrieved 02/18, <http://www.gva.es/violencia/crs/crs>.

Centro Reina Sofia para el estudio de la Violencia. (2007b). Mujeres maltratadas por su pareja. Retrieved 02/18, <http://www.gva.es/violencia/crs/crs>.

Cicchetti, D., y Toth, S. L. (1997). Transactional ecological systems in developmental psychopathology. En S.S. Luthar, J.A. Burack, D. Cicchetti, y R.S. Weisz (Eds.), *Developmental psychopathology: Perspectives on adjustment, risk, and disorder* (pp. 317-349). New York: Cambridge University Press.

Cook, W. (2005). The SRM Approach to Family Assessment: An introduction to case example. *European Journal of Psychological Assessment*, 21, 216-225.

Cook, W., y Kenny, D.A. (2004). Application of the social relation model to family assessment. *Journal of Family Psychology*, 18, 361-371.

Davies, P.T., y Cummings, E.M. (1994). Marital conflict and child adjustment: An emotional security hypothesis. *Psychological Bulletin*, 116, 387-411.

Del Barrio, V., Moreno, C., y López, R. (2000). Children's Depression Inventory (CDI, Kovacs, 1992), su aplicación en población española. *Clínica y Salud*, 10, 393-416.

De la Osa, N., Ezpeleta, L., Doménech, J.M., Navarro, J.B., y Losilla, J.M. (1997). Convergent and discriminant validity of the Structured Diagnostic Interview for Children and Adolescents (DICA-R). *Psychology in Spain*, 1, 37-44.

De la Peña, V., Hernández, E., y Rodríguez, F.J. (2003). Comportamiento asertivo y adaptación social: Adaptación de una escala de comportamiento asertivo (CABS) para escola-

- res de enseñanza primaria (6-12 años). *Revista Electrónica de Metodología Aplicada*, 8, 11-25.
- De Luis, P. (2004). Entrevista de valoración de peligrosidad. En F.J. Labrador, P. Rincón, P. De Luis, y R. Fernández-Velasco (Eds.), *Mujeres víctimas de la violencia doméstica. Programa de actuación* (pp. 192-193). Madrid: Pirámide.
- Echeburúa, E., Amor, P., y de Corral, P. (2002). Mujeres maltratadas en convivencia prolongada con el agresor: Variables relevantes. *Acción Psicológica*, 2, 135-150.
- Edleson, J.L. (1999). The overlap between child maltreatment and woman battering. *Violence against Women*, 5, 134-154.
- Ezpeleta, L., de la Osa, N., Júdez, J., Doménech, J. M., Navarro, J.B., y Losilla, J.M. (1997). Diagnostic agreement between clinician and the Diagnostic Interview for Children and Adolescents - DICA-R in a Spanish outpatient sample. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 431-440.
- Ezpeleta, L., Granero, R., de la Osa, N., Doménech, J.M., y Bonillo, A. (2006). Assessment of functional impairment in Spanish children. *Applied Psychology: An International Review*, 55, 130-143.
- Fagan, A. (2003). The short- and long-term effects of adolescent violent victimization experienced within the family and community. *Violence and Victims*, 18, 445-459.
- Faramarzi, M., Esmailzadeh, S., y Mosavi, S. (2005). A comparison of abused and nonabused women's definition of violence and attitudes to acceptance of male dominant. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*, 122, 225-231.
- Farnós, T., y Sanmartín, J. (2005). Menores víctimas de la violencia doméstica. En L. Ezpeleta (Ed.), *Factores de riesgo en psicopatología del desarrollo* (pp. 257-290). Barcelona: Masson.
- Finkelhor, D., Ormrod, R.K., Turner, H.A., y Hamby, S.L. (2005). Measuring poly-victimization using the Juvenile Victimization Questionnaire. *Child Abuse and Neglect*, 29, 1297-1312.
- First, M.B., Gibbon, M., Spitzer R.L., Williams J.B., y Smith B.L. (1997). *Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis II Personality Disorders (SCID-II)*. Washington, DC: American Psychiatric Press.
- First, M.B., Spitzer, R.L., Gibbon, M., y William, J.B.W. (1997). *User's guide for the Structured Clinical Interviews for DSM-IV Axis I Disorders-Clinician version (SCID-CV)*. Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Frydenberg, E, y Lewis, R. (1996). *Escala de Afrontamiento para Adolescentes*. Madrid: TEA Ediciones.
- Fox, N.A., y Leavitt, L.A. (1995). *The Violence Exposure Scale for children-VEX (preschool version)*. College Park: Department of Human Development, University of Maryland.
- Goodman, S., Hoven, C., Narrow, W., Cohen, P., Fielding, B., Alegria, M., et al. (1998). Measurement of risk for mental disorders and competence in a psychiatric epidemiologic community survey: The national institute of mental health methods for the epidemiology of child and adolescent mental disorders (MECA). *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology*, 33, 162-173.
- Grynych, J., Seid, M., y Finchman, F. (1992). Assessing marital conflict from the child's perspective: The child's perception of interparental conflict scale. *Child Development*, 63, 558-572.
- Hamby, S.L., y Finkelhor, D. (2000). The victimization of children: Recommendations for assessment and instrument development. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39, 829-840.
- Hamby, S.L., Finkelhor, D., Ormrod, R.K., y Turner, H.A. (2004). *The Juvenile Victimization Questionnaire (JVQ): Administration and scoring manual*. NH: Crimes against Children Research Center.
- Hodges, K. (1995). *CAFAS self-training manual and blank scoring forms*. Ann Arbor, MI: Author.
- Hodges, K. (1999). *PECFAS Self-training manual and blank scoring form*. Ann Arbor, MI: Author.
- Humbbeck, G., Van, Audenhove, Ch., Van, Hert, M. De, Pieters, G., y Stoprns, G. (2002). Expressed emotion. A review of assessment instruments. *Clinical Psychology Review*, 22, 321-341.
- Huth-Bocks, A.C., Levendosky, A.A., y Semel, M.A. (2001). The direct and indirect effects of domestic violence on young children's intellectual functioning. *Journal of Family Violence*, 16, 269-290.
- Johnson, J.H., y McCutcheon, S.M. (1980). Assessing life stress in older children and adolescents: Preliminary findings with the Life Events Checklist. En I.G. Sarason y C.D. Spielberger (Eds.). *Stress and anxiety* (pp. 111-125). Washington, DC: Hemisphere.
- Jouriles, E.N., McDonald, R., Norwood, W.D., y Ezell, E. (2001). Issues and controversies in documenting the prevalence of children's exposure to domestic violence. In S. A. Graham-Bermann y J. L. Edleson (Eds.), *Domestic violence in the lives of children* (pp. 13-34). Washington, DC: American Psychological Association.
- Kerig, P.K., y Fedorowicz, A.E. (1999). Assessing maltreatment of children of battered women: Methodological and ethical considerations. *Child Maltreatment*, 4, 103-115.
- Kim, J., y Cicchetti, D. (2004). A longitudinal study of child maltreatment, mother-child relationship quality and maladjustment: The role of self-esteem and social competence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 32(4), 341-354.
- Kinard, E.M. (2004). Methodological issues in assessing the effects of maltreatment characteristics on behavioral adjustment in maltreated children. *Journal of Family Violence*, 19, 303-318.

- Koenen, K.C., Moffitt, T.E., Caspi, A., Taylor, A., y Purcell, S. (2003). Domestic violence is associated with environmental suppression of IQ in young children. *Development and Psychopathology*, 15, 297-311.
- Korfmaker, J. (2000). The Kemple Family Stress Inventory: A review. *Child Abuse and Neglect*, 24, 129-140.
- Kovacs, M. (1992). *Children's Depression Inventory, CDI*. Toronto: MultiHealth Systems, Inc.
- Labrador, F.J., Rincón, P., De Luís, P., y Fernández, R. (2004). *Mujeres víctimas de la violencia doméstica. Programa de actuación*. Madrid: Pirámide.
- Leitenberg, H., Gibson, L.E., y Novy, P.L. (2004). Individual differences among undergraduate women in methods of coping with stressful events: The impact of cumulative childhood stressors and abuse. *Child Abuse y Neglect*, 28, 181-192.
- Levendosky, A.A., Huth-Bocks, A.C., Shapiro, D.L. y Semel, M.A. (2003). The impact of domestic violence on the maternal-child relationship and preschool-age children's functioning. *Journal of Family Psychology*, 17, 275-287.
- Levi, G., Sogos, C., Mazzei, E., y Paolesse, C. (2001). Depressive disorder in preschool children: Patterns of affective organization. *Child Psychiatric and Human Development*, 32, 55-69.
- Lichter, E., y McCloskey, L.A. (2004). The effects of childhood exposure to marital violence on adolescent gender-role beliefs and dating violence. *Psychology and Women Quarterly*, 28, 344-357.
- Lieberman, A., van Horn, P. y Ozer, E (2005). Preschooler witnesses of marital violence: Predictors and mediators of child behavior problems. *Development and Psychopathology*, 17, 385-396.
- Lisboa, C., Koller, S.H., y Ribas, F.F. (2002). Coping strategies of domestic violence victimized and non victimized children. *Reflexão e Crítica*, 15, 345-362.
- Lynch, M., y Cicchetti, D. (1991). Patterns of relatedness in maltreated and nonmaltreated children: Connections among multiple representational models. *Development and Psychopathology*, 3, 207-226.
- Magen, R.H. (1999). In the best interest of battered women: Reconceptualizing allegations of failure to protect. *Child Maltreatment*, 4, 127-135.
- Magen, R.H., Conroy, K., Hess, P.M., Panciera, A., y Levi, B. (2001). Identifying domestic violence in child abuse and neglect investigations. *Journal of Interpersonal Violence*, 16, 580-601.
- Manly, J.T., Cicchetti, D., y Barnett, D. (1994). The impact of subtype, frequency, chronicity, and severity of child maltreatment on social competence and behavior problems. *Developmental Psychopathology*, 6, 121-143.
- Martorell, M.C., Aloy, M., Gómez, O., y Silva, F. (1993). AC. Escala de autoconcepto. En F. Silva y M.C. Martorell (Eds.), *EPIJ. Evaluación Infanto-Juvenil* (pp. 25-53). Madrid: MEP-SA.
- Matud, M.P., Padilla, V., Gutiérrez, A.B. (2005). *Mujeres maltratadas por su pareja. Guía de tratamiento psicológico*. Madrid: Minerva.
- McCloskey, L.A., y Walker, M. (2000). Posttraumatic stress in children exposed to family violence and single-event trauma. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39, 108-115.
- McGee, R.A., Wolfe, D.A., y Wilson, S.K. (1990). *A record of Maltreatment Experiences*. Unpublished manuscript, University of Western Ontario, London, Ontario.
- Medina, J.J. (2002). *Violencia contra la mujer en la pareja: investigación comparada y situación en España*. Valencia: Tirant Monografías.
- Méndez, F.X., Inglés, C.J., y Hidalgo, M.D. (2001). Escala de Dificultad Interpersonal para Adolescentes (EDIA): Estructura factorial y fiabilidad. *Anales de Psicología*, 17, 23-26.
- Milner, J.S. (1986). *The Child Abuse Potential Inventory: Manual (2nd ed.)*. Webster, NC: Psytec Corporation.
- Molina, A.M., Zaldívar, F., Gómez, I., y Moreno, E. (2006). Discriminant and criterion validity of the Spanish version of the Children's Interview for Psychiatric Syndromes-Parents' version (P-ChIPS). *European Journal of Psychological Assessment*, 22, 109-115.
- National Council of Juvenile and Family Court Judges (1993). *State codes and domestic violence: Analysis, commentary and recommendations*. NV: Reno.
- Observatorio de la Salud de la Mujer. Escuela Andaluza de Salud Pública, 2005. *Catálogo de Instrumentos para cribado y frecuencia del maltrato físico, psicológico y sexual*. Retrieved.03/30http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/genero\_vg\_01.pdf.
- Ornduff, S., y Monahan, K. (1999). Children's understanding of parental violence. *Child y Youth Care Forum*, 28, 351-364.
- Osofsky, J.D. (1995). Children who witness domestic violence: The invisible victims. *Social Policy Reports: Society for Research in Child Development*, 9, 1-16.
- Osofsky, J.D. (1997). *Children in a violent society*. New Cork: Guildford.
- Osofsky, J.D. (1998). Children as invisible victims of domestic and community violence. En G. W. Holden, R. Geffner, y E.N. Jouriles (Eds.). *Children exposed to marital violence: Theory, research and applied issues* (pp. 95-117). Washington, DC: American Psychological Association.
- Osofsky, J.D. (1999). The impact of violence on children. *The Future of Children*, 9, 33-49.
- Parker, J.G., y Asher, S.R. (1993). Friendship and friendship quality in middle childhood: Links with peer group acceptance and feelings of loneliness and social dissatisfaction. *Developmental Psychology*, 29, 611-621.

- Parker, G., Tupling, H., y Brown, L.B. (1979). A Parental Bonding Instrument. *British Journal of Medical Psychology*, 52, 1-10.
- Perris, C., Jacobson, L., Lindström, H., Knorrning, L., y Perris, H. (1980). Development of a new inventory for assessing memories of parental rearing behavior. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 61, 265-274.
- Reich, W. (2000). Diagnostic Interview for Children and Adolescents (DICA). *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39, 59-66.
- Reynolds, C.R., y Richmond, B.O. (1978). What I Think and Feel. A revised measure of children's manifest. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 6, 271-280.
- Rossmann, B.B. (1998). Descartes' error and post-traumatic stress disorder: Cognition and emotion in children who are exposed to parental violence. En G.W. Holden, R. Geffner, y E.N. Jouriles (Eds.), *Children exposed to marital violence* (pp. 223-256). Washington, DC: American Psychological Association.
- Rutter, M., y Brown, G.W. (1966). The Reliability and Validity of Measures of Family Life and Relationships in Families Containing a Psychiatric Patient. *Social Psychiatry*, 1, 38-53.
- Sameroff, A.J. (2000). Developmental systems and psychopathology. *Development and Psychopathology*, 12, 297-312.
- Scholte, R., Cornelis, F., van Lieshout, y van Aken, A.G. (2001). Perceived relational support in adolescence: Dimensions, configurations and adolescent adjustment. *Journal of Research on Adolescence*, 11, 71-94.
- Shepard, M., y Raschick, M. (1999). How child welfare workers assess and intervene around issues of domestic violence. *Child Maltreatment*, 4, 148-156.
- Siendones, R., Perea, E., Arjona, J.L., Agüera, C., Rubio, A., y Molina, M. (2002). Violencia doméstica y profesionales sanitarios: Conocimientos, opiniones y barreras para la infradetección. *Emergencias*, 14, 224-232.
- Silva, F., y Martorell, M.C. (1983). *Batería de Socialización (para profesores y padres)* (BAS 1-2). Madrid: TEA Ediciones.
- Silva, F., y Martorell, M.C. (1995). *Batería de Socialización (Autoevaluación)* (BAS 3). Madrid: TEA Ediciones.
- Sosa, C.D., Capafons, J., y López, C. (1990). *Adaptación española de la Revised Children's Manifest Anxiety Scale. Un estudio psicométrico*. Actas del II Congreso del Colegio Oficial de Psicólogos. Área: Diagnóstico y Evaluación Psicológica (202-209).
- Stattin, H., y Kerr, M. (2000). Parental monitoring: A reinterpretation. *Child Development*, 71, 1072-1085.
- Stice, E., y Barrera, M., Jr. (1995). A longitudinal examination of the reciprocal relations between perceived parenting and adolescents' substance use and externalizing behaviors. *Developmental Psychology*, 31(2), 322-334.
- Stice, E., Barrera, M., y Chassin, L. (1993). Relation of parental support and control to adolescent's externalizing symptomatology and substance abuse: A longitudinal examination of curvilinear effects. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 21, 609-629.
- Stowman, S.A., y Donohue, B. (2005). Assessing child neglect: A review of standardized measures. *Aggression and Violent Behavior*, 10, 491-512.
- Straus, M.A. (1993). Identifying offenders in criminal justice research on domestic assault. *American Behavioral Scientist*, 36, 587-600.
- Straus, M.A., Hamby, S.L., Finkelhor, D., Moore, D.W., y Runyan, D. (1998). Identification of child maltreatment with the Parent-Child Conflict Tactics Scales: Development and psychometric data for a national sample of American parents. *Child Abuse and Neglect*, 22, 246-270.
- Task Force on Family Violence (1993). *Behind closed doors: The city's response to family violence*. New York: Manhattan Borough President's Office.
- Torrens, M., Serrano, D., Astals, M., Pérez, G., y Martín, R. (2004). Diagnosing comorbid psychiatric disorders in substance abusers: Validity of the Spanish versions of the Psychiatric Research Interview for Substance and Mental Disorders and the Structured Clinical Interview for DSM-IV. *American Journal of Psychiatry*, 161, 1231-1237.
- Tucker, C.J., McHale, S.M., y Crouter, A.C. (2001). Conditions of sibling support in adolescence. *Journal of Family Psychology*, 15, 254-271.
- Unitat d'Epidemiologia i Diagnòstic en Psicopatologia del Desenvolupament (2005). *Taxonomia para el Estudio de la Violencia Doméstica en Niños*. Universitat Autònoma de Barcelona, Documento no publicado.
- Valla, J., Bergeron, L., y Smolla, N. (2000). The Dominic-R: A pictorial interview for 6- to 11-year-old children. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39, 85-93.
- Vázquez, A. J., Jiménez, R., y Vázquez, R. (2004). Escala de autoestima de Rosenberg: Fiabilidad y validez en población clínica española. *Apuntes de Psicología*, 22, 247-255.
- Weller, E.B., Weller, R.A., Rooney, M.T. y Fristad, M. (1999). *Children's Interview for Psychiatric Syndromes*. Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Wolfe, D. (1997). Children exposed to marital violence. En O.W. Barnett, C.L. Millar-Perrin, y R.D. Perrin (Eds.), *Family violence across life-span: An introduction* (pp.133-158). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Wood, R., Michelson, L., y Flynn, J. (1978). *Assessment of assertive behaviour in elementary school children*. Chicago, Annual Meeting of the Association for Advancement of Behavior Therapy.