

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

# BCN

Investigación  
aplicada

## Resultados y conclusiones



Ajuntament de  
Barcelona







## ¿En qué ha consistido la investigación aplicada?

El Ayuntamiento de Barcelona, en el marco del Plan de gestión del conocimiento, prioriza y promueve proyectos de colaboración con las universidades con finalidad científica, y específicamente investigaciones aplicadas en temas de interés estratégico para el municipio. Una de estas investigaciones aplicadas fue la que encargó al Instituto de Investigación sobre Calidad de Vida (IRQV) de la Universidad de Girona, bajo el título “El impacto de la violencia machista y los procesos de recuperación en la infancia y la adolescencia, en las madres y en las relaciones materno-filiales”.

La investigación se ha desarrollado entre los años 2013 y 2015 con los siguientes objetivos:

1. Disponer de una aproximación al conocimiento del impacto de la violencia machista sobre los niños, niñas y adolescentes, las madres y las relaciones materno-filiales.
2. Identificar elementos relevantes, de comprensión y de intervención, en el proceso de recuperación, tanto relativos a los niños, niñas o adolescentes, como las madres y en las relaciones materno-filiales.
3. Realizar propuestas de mejora para la intervención.

## Método

Se ha aplicado un diseño metodológico mixto que ha consistido en:

a. **Un análisis secundario** de los datos existentes en las bases de datos de los anteriores Equipo de Atención a las Mujeres (EAD) y Servicio de Atención a Niñas y Niños (SAN) (período 1995-2013).

⇒ *2.579 expedientes de madres atendidas en el EAD en el período desde 1995 hasta 2013, de las cuales 272 fueron acogidas en el dispositivo de violencia machista.*

⇒ *357 expedientes de niños y niñas que fueron atendidos en el SAN entre 2005 y 2013.*

b. **Un estudio cuantitativo** mediante la aplicación de un cuestionario dirigido a las madres y jóvenes que habían sufrido violencia, así como a profesionales de los servicios que trabajan situaciones de violencia machista en el entorno familiar.

⇒ *339 madres.*

⇒ *44 jóvenes*

⇒ *157 profesionales, tanto de servicios sociales básicos (Centros de Servicios Sociales -CSS- y Puntos de Información y Atención a las Mujeres -PIAD-), como del sistema de protección con los Equipo de Atención a la Infancia y Adolescencia (EAIA), como del sistema de protección a la infancia y la adolescencia*



*(Equipos de Atención a la Infancia y a la adolescencia -EAIA-) y de servicios específicos y especializados de violencia machista (Servicio de Atención, Recuperación y acogida -SARA-, Centro Municipal de Acogida de Urgencia por violencia machista -CMAU-VM-, y resto de servicios públicos y privados de acogida).*

- c. **Un estudio cualitativo** mediante grupos de discusión con niños, niñas, adolescentes, jóvenes, madres y profesionales; así como entrevistas a jóvenes y padres.
- ⇒ *40 niños, niñas y adolescentes.*
  - ⇒ *9 madres y 6 padres.*
  - ⇒ *24 profesionales*

## ¿Cuáles han sido los principales resultados de la investigación?

Presentamos a continuación los resultados de la investigación, agrupados en doce bloques:



1

Las características de las madres, hijas e hijos que viven situaciones de violencia machista muestran muchas similitudes con las del conjunto de población **general**: número de hijos e hijas, o de hermanos por núcleo, nivel de estudios (35% de madres con estudios superiores)... Por lo que no representan de entrada un subconjunto demográficamente diferenciable. Ahora bien, **existen diferencias importantes en la baja ocupación laboral de las madres y en los problemas que tienen de solvencia económica**. Entre éstas, se encuentran casi la mitad de madres que han nacido en el extranjero, las cuales presentan mucha más vulnerabilidad.



2

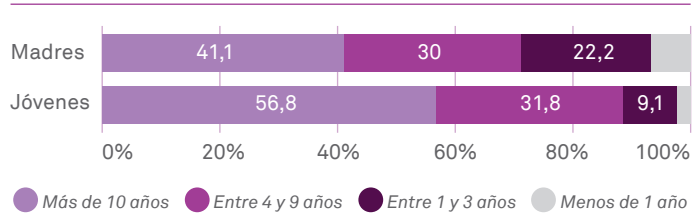
Los niños, niñas y adolescentes participantes en la investigación muestran afectaciones que en bastantes casos son graves, de muchos años de duración y que suelen llegar tarde a los servicios. Se pone de manifiesto una falta de prevención, detección y tratamiento precoz, por lo que el impacto y el daño en las hijas e hijos son muy importantes.

**“ He tenido que madurar muy rápido. En los estudios suspendí muchas, tuve problemas alimentarios y no confío en los hombres ”**

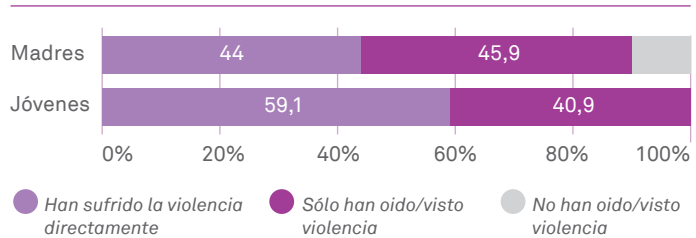
*(Chica joven)*



### Duración de la violencia según las madres y según los y las jóvenes que la han sufrido



### Han visto o recibido directamente la violencia, según las madres y según los y las jóvenes



- La **violencia psicológica** es señalada por la mayoría de las **madres** encuestadas (97,9%), y también la sufrieron los niños, niñas y adolescentes según la **base de datos** del SAN. Dos de cada tres de las madres informan que sufrieron también **violencia física** y una tercera parte sexual. Una cuarta parte de las chicas y chicos recibieron violencia física (porcentaje superior a la media de casos registrados en el sistema de protección por este motivo).
- En cuanto a los **ámbitos de afectación** en los **hijos y hijas**, identificados sobre todo por estos/as y las **madres**, el **escolar** queda afectado negativamente tanto en el rendimiento académico como en las relaciones con los compañeros y compañeras de clase y profesorado. Las **relaciones familiares** quedan alteradas y aparecen la descon-



fianza y falsas expectativas. Las **relaciones con las amistades** se resienten y se sienten a menudo solos y solas. En el **ámbito emocional** sobresalen los sentimientos de miedo, rabia, odio, culpabilidad, no sentirse amado o amada, impotencia y frustración. Tienen problemas para hablar, una autoestima baja, y maduran precozmente. También en el **ámbito del comportamiento y del desarrollo**, pueden aparecer problemas de conducta y cambio de carácter, introversión y aislamiento, o de agresividad, retraso o problemas en el desarrollo. En el **ámbito de la salud**, se encuentran en algunos casos problemas de salud en general, trastornos de salud mental y/o intentos de suicidio.

Las estrategias de afrontamiento de los niños, niñas y adolescentes ante las situaciones de violencia machista en su hogar son muy diversas.

“ Niña 1: **Coger un cuchillo.**

Niña 2: **Coger el móvil y entretenerse. Sí, para no escuchar el panorama.**

Niño 3: **Te pones la radio.**

Niña 4: **O si no, ponerse a llorar y decir: “parad, parad, por favor”... ”**

(Grupo de discusión 11-13 años)

- Mientras ocurre la violencia, las estrategias son muy diversas según **madres y hijas y hijos**. De más a menos frecuentes aparecen las estrategias siguientes: **intervenir directamente cuando se da el conflicto; intentar protegerse y buscar estrategias para calmarse; distraerse o intentar evadirse; ponerse a llorar y chillar; y pedir ayuda** a las personas del entorno, en la escuela o en la policía.





## 4

Hay muy poca intervención directa con los niños, niñas y adolescentes con el fin de atenderles con motivo de la situación de violencia machista vivida en su hogar.

*“ Falta la opinión de los niños, que les pregunten lo que sienten, lo que creen que se debería hacer en esta situación (...) Bueno, que le den confianza al niño para que pueda expresarse, porque si no se cerrará y nada ... ”*  
(Chico adolescente)

- A pesar de sufrir la violencia de manera crónica y grave, ni en las *bases de datos* ni en los cuestionarios, solo consta que hayan sido atendidos directamente por los servicios la mitad de los niños, niñas y adolescentes. Lo más común es atender a las madres directamente, entendiendo que ellas son las afectadas y que la intervención con ellas también revertirá en sus hijas e hijos, aunque sobre esta cuestión hay **prácticas muy diferentes entre servicios**.

## 5

Dificultades para hacer de madre en situaciones de violencia machista. Discrepancias manifestadas entre profesionales y madres. El impacto en las relaciones materno-filiales.

*“ No sé, pena pero a la vez diciendo “mamá, haz algo”. También sientes como odio porque no hace nada por detenerlo y también no entiendes nada . ”*  
(Chica joven)

- Uno de los resultados destacados de la investigación es que *profesionales* y *madres* se sitúan en extremos opuestos al considerar las capacidades maternas: los y las profesionales consideran que las madres tienen mucha dificultad en el ejercicio de su rol de crianza,

mientras que las madres se atribuyen básicamente mucha facilidad, lo que nos señala un punto de partida complejo para la intervención, donde las personas profesionales sobrevaloran las dificultades y las madres sobrevaloran sus facilidades, bien sea por autoconvenimiento, o por miedo a reconocer dificultades ante el servicio.

- Las *madres* sostienen que tienen mucha facilidad en amarlos, hacer el seguimiento de su salud y escolaridad, favorecer las relaciones de amistad y estimularlos. Los y las *profesionales* valoran que las madres tienen bastante dificultad en garantizarles seguridad y poner límites a sus hijos e hijas, establecer vínculos afectivos, empatía y estimulación.
- En los grupos de discusión y en las entrevistas se observa como **las relaciones materno-filiales quedan muy afectadas**. Los *hijos y hijas* depositan la **expectativa de cambio** sobre todo en la madre, y el hecho de que no dé el paso es motivo de decepción y rabia. Los y las *profesionales* también depositan esta expectativa a menudo en la madre.
- Los consejos que *niños, niñas y adolescentes* y también *las madres* que ya han pasado por esta experiencia dan a las madres que se encuentran aún en esta situación son sobre todo que: se separen; busquen ayuda de profesionales, familiares y amistades; que se cuiden para poder cuidar a sus hijas e hijos, que los y las protejan y procuren tener independencia económica.



## 6

Apoyos que necesitan hijas e hijos, y las madres. Dificultades importantes para reparar el daño.

**“ Saber aceptarlo porque ya no puedes hacer nada. Y mirar al presente y futuro, para estar bien ”**

*(Chica joven)*

- Sobresalen las **dificultades serias para reparar el daño**. Las **madres** dicen que se puede reparar queriéndoles; pero las **Hijas y hijos** piensan que **es necesario separarse y alejarse del agresor y que no se vuelva a repetir**. También piden **tratamiento para el padre**. Destacar la importancia de recibir tanto **atención psicológica** como **atención por parte de otros profesionales** (educadores y educadoras sociales, maestros y monitores y monitoras. Hay que resaltar la cantidad de veces que afirman que **el daño no se puede reparar**, sólo ayuda el paso del tiempo. **El apoyo familiar y social a los hijos e hijas, el apoyo y la implicación de la escuela, y las relaciones de amistad y el ocio son aspectos que a menudo señalan que pueden ayudar mucho**. El hecho de poder hablar abiertamente, que la madre cambie de actitud y tome una decisión protectora hacia los hijos e hijas, junto con que no se hable repetidamente mal del padre, también son aspectos comentados.

## 7

Falta de información en la base de datos acerca de la persona agresora. Poca protección policial y judicial hacia la madre y las hijas e hijos. Escaso tratamiento del padre. Relaciones difíciles de hijas e hijos con el padre.

**“ A una madre..., yo les diría que “¿pensáis que los niños estarán mejor si tienen el padre?” Pero no es verdad, si el padre está tratando mal a la madre y el niño lo ve, no estará bien. Si la madre está bien, el niño estará bien. No protegen a los niños si se quedan con el marido que las maltrata**

*(Chico adolescente) ”*



- El agresor es, en general, el **padre biológico**. Sólo un 20% de las *madres* afirman que los padres han recibido algún tipo de tratamiento (por drogadicción, salud mental, por ejercer violencia machista u otros), y la mayoría de las mujeres (87,8%) piensan que **sería importante que se trataran**. Sólo un 34,4% de las madres encuestadas dicen tener medidas de protección judicial o policial.
- **Las relaciones paterno-filiales quedan muy afectadas.** Destacan las expresiones de *niños, niñas, adolescentes y jóvenes* referidas a odio y rabia, a expectativas de cambio no alcanzadas y decepción; también a relaciones ambivalentes; y algunas, pocas, relaciones positivas rescatadas sobre todo por *padres* que estaban en tratamiento. De todos modos, hay que resaltar que las hijas e hijos depositan, en menor medida, expectativas de cambio en los padres, comparado con las que depositan en las madres.

Cambios en las madres e hijos e hijas tras la intervención: importantes discrepancias de percepciones entre los agentes sociales consultados. Dificultades para provocar cambios.

**“ Lo que vemos es que las madres están muy centradas en su sufrimiento, en el impacto que está teniendo en ellas la violencia, el no poder poner palabras, aquel desbordamiento que tienen, aquel caos, (...). Muchas veces ellas están muy mal y no son demasiado conscientes del sufrimiento que están teniendo sus hijos, (...) esto es algo que nos impacta: están tan centradas en sí mismas...”**

(Profesional)

- Los cambios más positivos después de la intervención apreciados por los equipos *profesionales* se centran en



el aumento de confianza que logran las madres, sentirse bien con ellas mismas, y en el trato y la comunicación con sus hijas e hijos, que también son las áreas más valoradas por las *mujeres*.

- En cuanto a los cambios percibidos en las hijas o hijos después de la intervención, una buena parte de *profesionales* afirman que no lo saben, respuesta que es consecuencia con que muchos y muchas profesionales no han atendido directamente a los niños, niñas y adolescentes, o tienen dificultades para tratar y evaluar casos de infancia. A todo esto, hay que añadir que se observan diferencias importantes entre los servicios que han contestado, pues los que más trabajan directamente con niños, niñas y adolescentes, son los que más conocen los cambios que se dan.
- Por parte de las y los *jóvenes*, los cambios valorados en positivo son sobre todo el hecho de sentirse más alegres, con una percepción más positiva sobre su futuro, el hecho de poder expresar la situación de violencia que han vivido, sentirse más relajados y relajadas, confiar más en sí mismos i mismas y sentirse más seguros y seguras.
- En los *grupos de discusión y en las entrevistas* se identifican **obstáculos en los procesos de intervención social en los casos de violencia machista** como son: las dificultades para trabajar la situación emocional de la madre; pero también la falta de profesionales y servicios específicos, la presión asistencial, los problemas de circuitos y coordinación entre servicios, las dificultades en los procesos judiciales, y la falta de recursos económicos para las madres.



9

Se han incrementado los recursos de acogida para mujeres que viven violencia machista en los últimos años.

- La acogida residencial se ha incrementado notoriamente en los últimos años. Las valoraciones generales de las *madres* son bastante positivas, pero contrastan con las negativas que aparecen en los grupos de discusión de *niños, niñas y adolescentes* que se encuentran acogidos.



10

No se pueden evaluar resultados con las bases de datos disponibles: Los objetivos al inicio de la intervención no están registrados de manera que se puedan explotar informáticamente y analizar los resultados, ni tampoco el motivo de cierre.

- El motivo de cierre más frecuente es por **abandono del servicio** por parte de la usuaria, en 1/3 de los casos, y un 18,8% se cierra por **logro de objetivos planificados**, pero no queda claro qué evaluación se puede hacer de estos resultados.



11

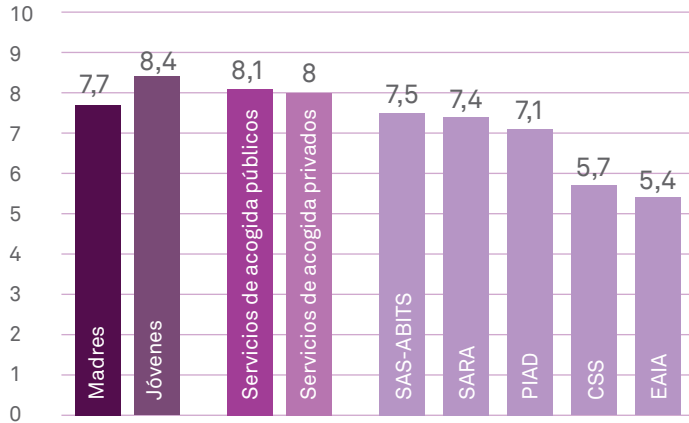
Satisfacción alta de las madres por la atención recibida y también de los y las jóvenes. Satisfacción alta por parte de los servicios específicos en violencia machista por su intervención y muy baja por parte de los otros servicios.

“ A las personas profesionales, más que consejos les daría felicitaciones por la capacidad de escucharnos y acompañarnos y de sentir que con su apoyo podemos volver a la vida ”

(Madre)



Satisfacción de madres y jóvenes con la atención recibida.  
Satisfacción de los servicios con la tarea realizada



- La satisfacción es en general más alta entre las *madres* que sus hijas o hijos han sido atendidos directamente por alguno de estos servicios, que entre las que no lo estuvieron, y esta valoración coincide con la que también hacen los y las *jóvenes*. Muestran una satisfacción más baja con la atención recibida los y las *jóvenes* que sufrieron directamente la violencia. Entre las *madres*, están menos satisfechas las de más de 50 años y más satisfechas que hace poco que ha cesado la violencia.



Propuestas para la intervención profesional hechas por parte de todos los agentes implicados.

“ Se debe permitir que los niños expliquen primero lo que sienten y luego lo que ocurre a su alrededor sin que tengan miedo. Cuando eres niño y ves que tus padres discuten, lo primero que piensas, si te preguntan, es no decir nada. Lo que deben tener en cuenta los profesionales es que lo primero que hará un niño es proteger a sus padres. (...) Es importante saber en qué lugar se encuentra este niño, cómo se siente, no sólo en casa sino en la escuela, ver qué diferencias hay, para ver si desde la escuela se le puede dar algún refuerzo porque en casa por el momento no se puede acceder. Los profesionales se centran mucho en el hogar, en la familia, y muchas veces la familia, que es donde está el problema, no pueden ayudar al niño ”

(Chico adolescente)

- *Madres, niños, niñas, adolescentes y jóvenes* aconsejan que los y las profesionales tengan **paciencia, empatía y una actitud de escucha activa**.
- *Madres, hijas e hijos, y profesionales* piden enérgicamente que haya **mejoras en el ámbito judicial y de la judicatura**; que se **trabaje más con los niños, niñas y adolescentes**; que mejore la **información hacia las familias y la formación de los equipos de profesionales**.
- Hay reivindicaciones, también por parte de *profesionales*, referidas a que **se necesita un aumento de profesionales; de mejores ayudas económicas y de vivienda; de una mejor coordinación entre servicios; de más implicación de la escuela con los niños, niñas y adolescentes; de más trabajo grupal; de mejora de los centros de acogida para madres y de tratamiento para los agreso-**





res. También es necesario revisar los circuitos y el rol de los servicios, replantear la polivalencia de los Centros de Servicios Sociales, prolongar los tratamientos y mejorar el trabajo en equipo.

## Recomendaciones

Se exponen propuestas que van desde la detección precoz a la evaluación de resultados, pasando por el tratamiento, englobadas en 10 puntos:

1. **Detección y atención precoz desde todos los dispositivos**, tanto si atienden a las madres y padres, como los centros escolares y otros servicios de infancia, ideando espacios de seguridad donde niños, niñas y adolescentes puedan expresar sus miedos y preocupaciones de lo que sucede en casa y contribuir de esta manera a la atención precoz del problema. Hay que evitar que los casos lleguen tan tarde que ya hayan provocado demasiado daño a los niños y niñas.
2. **Lograr que la información esté efectivamente al alcance de todo el mundo que está sufriendo el problema**, habilitando canales telefónicos, por internet o por mensajería instantánea, y contando con el asesoramiento de niños, niñas y adolescentes en el diseño de campañas de sensibilización.
3. **Tener más en cuenta a niños, niñas y adolescentes en la intervención con situaciones de violencia machista**, sobre todo en la fase de valoración del caso, así como en la de tratamiento para reparar el daño y trabajar las relaciones de las hijas e hijos con las madres y con los padres, teniendo muy presente la opinión de las chicas



y chicos a la hora de tomar decisiones que les afectarán en sus vidas. Formación de profesionales sobre técnicas de intervención socioeducativas y psicológicas para el trabajo con niños, niñas y adolescentes.

4. **Contemplar la estabilidad de las hijas e hijos como tema principal:** evitar especialmente cambios de escuela, separarlos de sus amistades y de las actividades de tiempo libre que ya realizaban.
5. **Conseguir que la protección no vaya en detrimento de la participación y otros derechos de los niños, niñas y adolescentes,** evitando, dentro de lo posible, las medidas que les sean disruptivas de su entorno y cotidianidad, y pensar propuestas, que tienen que ver con la gestión del riesgo, especialmente en contextos de medio y alto riesgo, que puedan ser lo máximo de flexibles y adaptadas a cada situación. Garantizar la protección implica también apoyar y garantizar la seguridad a los niños, niñas y adolescentes en diferentes situaciones, incluidas las que se derivan del régimen de visitas establecido con el padre, especialmente desde el ámbito judicial.
6. **Potenciar las intervenciones y técnicas de tratamiento con las madres, proporcionando apoyo siempre que sea necesario** pues se ha visto lo importantes que son para los niños y niñas las decisiones que sus madres pueden tomar y que condicionarán las relaciones materno-filiales.
7. **Diversificar y aumentar los recursos de tratamiento para las personas agresoras.**

8. Establecer un sistema que permita evaluar sistemáticamente los resultados de las intervenciones con un soporte informatizado que resulte útil a los y las profesionales. Llevar a cabo revisiones sistemáticas de los casos graves, contando con la participación de personas expertas.
9. Mejorar todo el engranaje del sistema judicial de atención a la violencia machista desde la agilidad, la proporcionalidad, la escucha activa a las hijas e hijos, hasta las medidas de protección eficaces y medidas de tratamiento de los padres. Hace falta más información y formación entre los y las profesionales que toman las decisiones en el ámbito judicial y de la judicatura sobre el impacto de la violencia machista en las hijas e hijos. Saber qué supone para el niño, niña y adolescente que está en riesgo (o que su madre está en riesgo) tener que esconderse y cambiar de escuela o dejar temporalmente de asistir a clases, en lugar de evitar este riesgo actuando contra el agresor. Saber qué supone decidir un régimen de visitas que puede durar muchos años, sin contar con su voz.
10. Revisar los circuitos de atención y los roles de los servicios, revisar las ratios y disponer de mayor diversidad de recursos, intensificando el trabajo en red, y creando confianza entre los servicios y compartiendo información. Emerge la necesidad de más apoyo a los y las profesionales para evitar situaciones de baja satisfacción en el trabajo con violencia machista.



## ¿Quién ha estado implicado?

El Área de Derechos Sociales del Ayuntamiento de Barcelona, a través de la Dirección de Servicios de Estrategia e Innovación, prioriza y promueve proyectos de colaboración estable con las universidades con finalidad científica, y específicamente investigaciones aplicadas en temas de interés estratégico para el Ayuntamiento de Barcelona.

El Departamento de Feminismos y LGTBI, prioriza i promueve en sus servicios la investigación aplicada como una herramienta básica en todo proceso de mejora continua tanto del conocimiento y comprensión del fenómeno de la violencia machista, como de la calidad y eficacia de la intervención desde los servicios sociales públicos implicados.

El Servicio de Atención, Recuperación y Acogida (SARA) y el Centro Municipal de Acogida de Urgencia por Violencia Machista (CMAU-VM).

El Instituto de Investigación sobre la Calidad de Vida de la Universidad de Girona ha dirigido la investigación.

Por parte del Ayuntamiento de Barcelona:

⇒ *Margarida Saiz, Departamento de Feminismos y LGTBI, Área de Derechos Sociales*

Por parte del Instituto de Investigación sobre la Calidad de Vida de la Universidad de Girona:

- ⇒ *Dra. Carme Montserrat*
- ⇒ *Dr. Ferran Casas*
- ⇒ *Clara Sisteró*
- ⇒ *Mireia Baena*

Por parte de los servicios municipales:

- ⇒ *SARA: Mònica Augé i Imma Edo (equipo directivo) y todo el equipo*
- ⇒ *CMAU-VM: Cristina Guerrero (directora) y todo el equipo*



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

**Resultados y conclusiones**

Marzo 2016

*Área de Derechos Sociales*

[www.barcelona.cat/dones](http://www.barcelona.cat/dones)  
[www.barcelona.cat/infancia](http://www.barcelona.cat/infancia)