



Universidad de Chile  
Facultad de Ciencias Sociales  
Departamento de Psicología

**Violencia de género en la pareja:  
Perspectivas de hijos/as adolescentes sobre sus estrategias de  
enfrentamiento**

**Memoria para optar al título de Psicóloga**

**Autora: Natalia Olivares Orellana**

**Profesora Patrocinante: Dra. Jennifer Miranda**

**Santiago, 2020**

## **Agradecimientos**

*En primer lugar al proyecto de investigación, por permitirme trabajar con una temática tan compleja que desde los inicios de mi formación universitaria me ha apasionado.*

*A mi profesora guía Jennifer Miranda, por su confianza y generosidad con sus conocimientos. A Marcelo Crockett y Estrella Azocar, que como revisores también me acompañaron en todo el proceso de elaboración de mi memoria, gracias a l@s tres por su exigencia y rigurosidad.*

*A mis compañeras de equipo, por su colaboración, compañerismo y apoyo emocional a lo largo del trabajo.*

*A mis amigos y a Ignacio, por su comprensión, paciencia, apoyo y amor. Y especialmente por creer en mí y siempre recordarme lo capaz que soy.*

*A mi hermano, a quien siempre he admirado y ha sido clave en mi relación con el conocimiento.*

*Y sobre todo a mis padres, que sin su amor, apoyo y esfuerzo no hubiese podido llegar hasta aquí.*

*Mención especial a los y las adolescentes de este estudio que compartieron sus difíciles experiencias de vida. Quienes se transformaron en grandes maestros y maestras para mí debido a la fuerza, valentía, creatividad y resiliencia que pude observar en sus relatos.*

*Esta memoria es para ellos/as.*

## Índice

<b>Resumen</b>	3
<b>Introducción</b>	4
<b>Metodología</b>	14
<b>Diseño</b>	14
<b>Participantes</b>	15
<b>Técnicas de producción y recolección de datos</b>	17
<b>Procedimiento</b>	18
<b>Análisis de las entrevistas</b>	19
<b>Consideraciones éticas</b>	20
<b>Resultados</b>	21
<b>Apoyo social</b>	22
<b>Evasión y escape</b>	24
<b>Intervención</b>	26
<b>Rol protector/a</b>	28
<b>Negación</b>	29
<b>Regulación emocional</b>	30
<b>Resignificación positiva</b>	31
<b>Hipervigilancia</b>	33
<b>Discusión</b>	34
<b>Conclusiones</b>	47
<b>Referencias</b>	49
<b>Anexos</b>	63

## Resumen

La literatura sobre los/as hijos/a adolescentes que crecen en hogares con Violencia de Género en la Pareja de padres y/o cuidadores (VGP), mayoritariamente se ha enfocado en las experiencias de victimización que los/as jóvenes han vivido desde su infancia y el impacto negativo que éstas pueden generar en su desarrollo. Lo anterior, ha generado la necesidad de abrir nuevos espacios de investigación en torno a las formas que ellos/as tienen de responder a estas experiencias. El objetivo del estudio fue comprender desde la perspectiva de los/as adolescentes las estrategias de afrontamiento desplegadas ante situaciones de VGP de padres y/o cuidadores. Participaron 10 adolescentes, entre 12 y 17 años (4 mujeres y 6 hombres), usuarios/as de Programas especializados en Maltrato de la Región Metropolitana. Se realizaron entrevistas semi-estructuradas y los datos fueron tratados mediante análisis narrativo temático. Los resultados muestran ocho estrategias de afrontamiento: apoyo social, evasión y escape, intervención, rol protector/a, negación, regulación emocional, resignificación positiva e hipervigilancia. Las estrategias pueden ser ubicadas en un continuo que abarca los diferentes roles asumidos por los/as adolescentes y los distintos grados y formas de involucramiento, junto con la gestión de la violencia reflejada en la integración o el distanciamiento de ella en el afrontamiento. Destaca que este tipo de contextos violentos demanda un desarrollo precoz del sentido de agencia y asumir una posición ante la violencia que transita entre roles activos y el de víctima. Este trabajo contribuye a desafiar la noción de que las estrategias puedan ser entendidas bajo conceptos normativos como “saludables” o “correctas” pues finalmente crecer en estos hogares puede ser una experiencia límite de supervivencia.

**Palabras claves:** Violencia de género en la pareja, perspectivas de adolescentes, Estrategias de Afrontamiento.

## Introducción

La Violencia de Género es definida como cualquier acto de violencia en la esfera pública o privada que atente contra la mujer basándose en su género, y que le provoque daño tanto físico, sexual y/o psicológico (Asamblea General de las Naciones Unidas [AGNU], 1993). A nivel mundial más del 30% de las mujeres ha experimentado violencia física y/o sexual por parte de su pareja (World Health Organization [WHO], 2013), mientras que en Chile los resultados de la última Encuesta Nacional de Violencia Intrafamiliar Contra la Mujer y Delitos Sexuales indican que la prevalencia de mujeres que han experimentado al menos un tipo de violencia (psicológica, física o sexual) por parte de una pareja o ex pareja durante el último año es de un 12,5% (Ministerio del Interior y Seguridad Pública [MISP], 2017).

Estudios internacionales y nacionales son consistentes en revelar que predominantemente la violencia en la pareja es ejercida por el hombre, afectando mayoritaria y desproporcionadamente a la mujer (Echeburúa y Redondo, 2010; Miranda, 2012). Por ello, se ha planteado que este tipo de violencia contra la mujer constituye la forma más común de violencia de género (AGNU, 1993) y un grave problema de salud pública (WHO, 2013). Sin embargo, la Violencia de Género en la Pareja (VGP)<sup>1</sup> no solo afecta a las mujeres, sino que también a sus hijos e hijas, quienes se ven implicados/as de diferentes maneras en este tipo de violencia (Evans, Davies, y Dilillo, 2008; Heise y García-Moreno, 2002; Holt, Buckley, y Whelan, 2008; Miranda, 2012).

A nivel global cada año entre 133 y 275 millones de niños, niñas y adolescentes (NNA) crecen en hogares donde existe VGP (AGNU, 2006). De acuerdo a cifras más

---

<sup>1</sup>A lo largo del trabajo el concepto de “VGP” hará referencia a los hechos de violencia ocurridos entre los padres y/o cuidadores de los NNA.

recientes, se estima que en el mundo 1 de cada 4 niños/as menores de 5 años, esto es 176 millones, viven con una madre que es víctima de VGP (UNICEF, 2017). En Chile, no existen suficientes mecanismos de recogida y sistematización de datos que permitan dimensionar la magnitud del fenómeno que afecta a los NNA que crecen en hogares con VGP. La mayoría de los estudios se enfocan en la violencia contra NNA por parte de sus cuidadores, describiendo prevalencias sobre las cuatro formas de maltrato infantil definidas tradicionalmente (psicológico, físico, sexual y negligencia). Las cifras son alarmantes: sobre el 70% de los NNA recibe algún tipo de violencia de parte de su madre y/o padre y un 51,5% corresponde a violencia física (Subsecretaría de Prevención del Delito [SPD], 2017; UNICEF, 2012). Específicamente sobre VGP, los datos disponibles señalan que un 29,8% de NNA afirma que en su hogar ha existido violencia entre sus padres (SPD, 2013), y la Primera Encuesta Nacional de Polivictimización realizada el año 2017, que incluyó el reporte de 19.684 NNA de todo el país, revela que un 3,7% ha experimentado alguna vez VGP física en su hogar durante el último año y un 12,8% a lo largo de su vida (Consejo Nacional de la Infancia, 2018).

En la literatura internacional, no existe una conceptualización estandarizada respecto a la comprensión de este fenómeno (Miranda, 2012). En la década de los 70' se publicaron los primeros estudios que abordan esta problemática y los investigadores, para referirse a los NNA que viven en hogares con VGP, utilizaron el concepto de "testigos" y luego comenzaron a emplear el concepto de "exposición" (Evans et al., 2008; Øverlien, 2010). Se ha propuesto una taxonomía que describe diez tipos de exposición, las cuales involucran a los NNA más allá de su rol de testigos visuales, revelando las distintas formas en las que los hijos/as se ven implicados en los episodios de VGP (Holden, 2003). Actualmente, con el propósito de enfatizar en el carácter de los NNA como sujetos activos,

una creciente tendencia en investigación cualitativa ha planteado reemplazar el concepto “exposición” por “experiencia/vivencia de VGP” (Øverlien, 2010) o “NNA que experimentan VGP” (Callaghan, Alexander, Sixsmith, y Fellin, 2015). El presente estudio adscribe a esta perspectiva.

Desde organismos internacionales, se ha planteado que crecer en un hogar con VGP constituye una forma de victimización y vulnera los derechos de los NNA (Save the Children, 2011). Algunos autores incluso sugieren que constituye una forma de maltrato infantil (Artz et al., 2014; Gilbert et al., 2009; Holden, 2003). Junto con ello, la literatura también señala que crecer en contextos con VGP está asociado a un mayor riesgo de co-ocurrencia de diferentes formas de maltrato infantil (Aymer, 2008; Kimball, 2016; Øverlien, 2010; Ravi y Casolaro, 2018), incluido el abuso sexual (Bedi y Goddard, 2007; Holden, 2003). Sin embargo, algunos estudios ponen en evidencia que las madres realizan importantes esfuerzos para proteger a sus hijos/as y compensar el clima de violencia existente en estos hogares (Holt et al., 2008; Levendosky, Lynch y Graham-Berman, 2000).

En la actualidad hay un vasto y sólido cúmulo de conocimientos que muestran que la VGP tiene un importante impacto negativo en el desarrollo y bienestar de los NNA que crecen en tales contextos (Arai et al., 2019; Artz et al., 2014; Aymer, 2008; Kimball, 2016; Kitzmann, Gaylord, Holt, y Kenny, 2003; Noble-Carr, Moore, y McArthur, 2020; Øverlien, 2010; Øverlien y Hydén, 2009; Vu, Jouriles, McDonald, y Rosenfield, 2016; Wolfe, Crooks, Lee, McIntyre-Smith, y Jaffe, 2003). Crecer en hogares con VGP está asociado a diversos efectos negativos en el funcionamiento psicológico de los hijos e hijas, como son problemas internalizados (ansiedad, depresión), externalizados (comportamientos agresivos y delictuales), problemas adaptativos en general, trastornos de apego y síntomas relacionados al estrés postraumático (Arai et al., 2019; Bedi y Goddard, 2007; Evans et al.,

2008; Kimball, 2016; Kitzmann et al., 2003; Vu et al., 2016; Wolfe et al., 2003). Existen estudios que sugieren que el número de victimizaciones sufridas por NNA que viven en hogares con VGP puede tener un efecto acumulativo en la expresión de problemas de adaptación (Kitzmann et al., 2003; Sternberg, Baradaran, Abott, Lamb, y Guterman, 2006; Wolfe et al., 2003). Sin embargo, la literatura no es lo suficientemente consistente respecto al efecto combinado de la exposición a múltiples formas de violencia (Kimball, 2016).

Una importante revisión sobre el impacto de crecer con VGP, concluye que los efectos de esta forma de violencia pueden observarse en todas las etapas del desarrollo (Howell, Barnes, Miller, y Graham-Bermann, 2016). Sin embargo, tales efectos no siempre se expresan de manera inmediata, sino que la sintomatología también puede manifestarse en el largo plazo (Vu et al., 2016). Particularmente, los y las adolescentes tienen mayor riesgo de presentar síntomas de ansiedad, depresión (Howell et al., 2016), reacciones post-traumáticas y pensamiento suicida (Goldblatt, 2003). En el área conductual y emocional se reportan altos niveles de agresión en la relación con pares y en algunos casos con sus parejas y padres, junto con comportamientos antisociales y la comisión de crímenes violentos en la adultez joven (Goldblatt, 2003; Howell et al., 2016; Izaguirre y Calvete, 2015).

Los estudios indican que los/as adolescentes pueden desarrollar creencias y actitudes vinculadas con aceptar la violencia como una manera válida de resolver conflictos (Howell et al., 2016; Øverlien y Hydén, 2009), y de esta forma crecer en hogares con madres víctimas de violencia aumentaría el riesgo de victimización y perpetración de VGP (Fergusson, Boden, y Hordwood, 2008). Se debe considerar que en la adolescencia se ha identificado un ciclo emergente de violencia vinculado a que esta es una etapa evolutiva en la que los/as individuos desarrollan sus propias relaciones de pareja (Howell et al., 2016).



Lo cual subraya la necesidad de ampliar y profundizar los conocimientos existentes sobre población adolescente, grupo de estudio de este trabajo, con la intención de aportar conocimientos para romper el círculo de la violencia.

Respecto a los factores contextuales asociados a la experiencia de VGP, algunas investigaciones señalan que dichos elementos que frecuentemente acompañan estas experiencias conllevan tanto para niños/as como para adolescentes mayores esfuerzos de adaptación y regulación que comprometen su desarrollo, impidiendo un funcionamiento saludable y adaptativo debido a los escasos recursos disponibles en el entorno (Aymer, 2008; Ravi y Casolaro, 2018; Wolfe et al., 2003). Las figuras que debiesen cubrir sus necesidades básicas no lo hacen y, en ocasiones, hijos e hijas de mujeres víctimas de VGP no cuentan con otra figura de cuidado (Øverlien y Hydén, 2009). Estudios sugieren que una relación positiva y de cuidado con un adulto competente, es el factor protector más importante al momento de afrontar este tipo de violencia (Osofsky, 2003). Similar a lo planteado por otros investigadores que señalan que los diferentes perfiles de adaptación en quienes han crecido en hogares con VGP se asocian a factores relacionados con el individuo, la madre y la familia (Graham-Bermann, Gruber, Howell, y Girz, 2009). Los y las adolescentes con experiencias de VGP entre sus padres desarrollan una actitud ambivalente hacia ellos, quienes son percibidos como figuras amenazantes y/o indefensas y emocionalmente no disponibles, lo que trae consigo que muchas veces ellos/as pongan en duda su sentido de pertenencia allí (Goldblatt, 2003). Los/as adolescentes, hijos/as de madres con experiencias de VGP desarrollan una identidad cargada de contrastes que permanentemente buscan manejar y equilibrar (Åkerlund y Sandberg, 2017; Goldblatt, 2003).

Relacionado a la adaptación a contextos de VGP, se ha propuesto que la resiliencia puede ser entendida en función de las consecuencias y adaptación positiva por parte de los NNA a sus experiencias (Martinez-Torteya, Bogat, VonEye, y Levendosky, 2009), que en el caso de los/as adolescentes puede ser expresada en buenas herramientas sociales y académicas, junto con la capacidad de sostener relaciones no violentas con sus pares, tanto en el presente como en el futuro (Goldblatt, 2003).

Investigaciones con adolescentes que han crecido con VGP han concluido que el afrontamiento posee un papel clave en la adaptación a los múltiples factores estresantes que frecuentemente se encuentran en estos hogares (Goldblatt, 2003; Hines, 2015). Así, el afrontamiento aparece como otro posible moderador del impacto de la VGP, el cual puede servir como factor de riesgo o factor de protección (Compas, Watson, Reising, y Dunbar, 2014; Edleson et al., 2007). Sin embargo, la mayoría de los estudios referidos al fenómeno de NNA que crecen en hogares con VGP se ha enfocado principalmente en las consecuencias y el impacto en el desarrollo de dichos sujetos, construyendo de esta forma una visión de ellos/as como víctimas pasivas e inevitable e irreparablemente dañadas (Callaghan et al., 2015). Específicamente, las investigaciones que incluyen adolescentes los/as suelen mostrar como un reflejo de las experiencias dañinas vividas en la infancia, pero no examinan el significado ni la forma que ellos/as tienen de enfrentar dichas experiencias (Goldblatt, 2003). En consecuencia, existen brechas en la literatura que limitan la posibilidad de profundizar en los matices y complejidades de las experiencias de los/as adolescentes y las formas en que ellos/as las afrontan (Goldblatt, 2003; Kimball, 2016; Noble-Carr et al., 2020).

Tradicionalmente, el concepto de afrontamiento puede entenderse como una serie de “esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para

manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (Lazarus y Folkman, 1986, p.164). En relación al fenómeno específico de la VGP se ha conceptualizado que las Estrategias de Afrontamiento (EA) son las ideas, interacciones y comportamientos que los/as adolescentes determinan como modelos para lidiar con la experiencia y comprensión de esta forma de violencia (Goldblatt, 2003). Hay autores que plantean que en el afrontamiento parece existir un continuo que abarca desde la integración de la violencia hasta el distanciamiento de ella (Ravi y Casolaro, 2018).

Algunas investigaciones revelan que los hijos/as de mujeres que son víctimas de VGP reaccionan al significado del conflicto de pareja y no solo a su ocurrencia (Kitzmann et al., 2003), ellos/as buscan comprender e integrar la experiencia (Bennet, 1991) y esto conlleva esfuerzos que se transforman en una tarea constante y desafiante, pero a su vez necesaria para que puedan aprender a lidiar con la violencia (Noble-Carr et al., 2020). Se ha documentado que en la adolescencia se posee una mayor conciencia del problema de la VGP y una comprensión bastante perceptiva y profunda de ésta (Hague, Mullender, Kelly, Imam, y Malos, 2002). La literatura señala que los/as adolescentes responden estratégica y creativamente a la violencia (Aymer, 2008), afectando a dicha respuesta factores como la edad y la presencia de hermanos/as (Arai et al., 2019). Esto concuerda con lo documentado respecto al afrontamiento relacional en los casos de hermanos/as que viven en hogares con VGP, allí los procesos de posicionamiento de las víctimas se desarrollan en función de la relación de apoyo y cuidado entre hermanos/as (Åkerlund, 2017). Algunos autores cuestionan la parentalización como lectura de las relaciones de cuidado en este tipo de casos, pues señalan que tales relaciones de cuidado, especialmente la de hermanos/as mayores hacia los/as menores, funcionan como una forma de hacerle frente a la violencia

que permite desarrollar un sentido de agencia tanto en niños/as como en adolescentes (Callaghan et al., 2015). La evidencia concluye que frente al contexto de VGP, la dinámica de adoptar el rol de protector/a y el de víctima genera una doble identidad que se construye a lo largo del desarrollo (Hines, 2015) y esto podría ayudar a obtener la confianza que ellos/as necesitan para enfrentar sus experiencias, pues genera una sensación de control y valor (Callaghan et al., 2015; Hines, 2015).

Estudios señalan que las respuestas tanto de niños/as como adolescentes ante la VGP ocurren en el marco de las construcciones de género dominantes y, por tanto, se corresponden con los roles estereotipados para cada género (Åkerlund y Sandberg, 2017). Por ejemplo, las relaciones de cuidado en el caso de los hombres son articuladas desde la impulsividad y agresividad, mientras que en las mujeres desde la labor emocional (Åkerlund y Sandberg, 2017; Callaghan et al., 2015). En una investigación con diez adolescentes hombres se pudo observar que ellos además de usar la violencia para resolver problemas tienden al consumo problemático de alcohol y a incurrir en comportamientos delictuales (Aymer, 2008).

Además, los/as adolescentes producto de sus experiencias de VGP tienen una imagen general de la vida que se asemeja a una atmósfera penetrante de terror y alerta, en la que ellos/as aprenden que cualquier evento violento puede tener lugar en cualquier momento (Goldblatt, 2003). Debido a la forma en que la violencia permea la vida diaria de los/as adolescentes muchas de sus resistencias se constituyen como comportamientos que se entretienen en la cotidianeidad (Katz, 2016). Un hallazgo novedoso respecto al desarrollo del afrontamiento da cuenta que la edad de los 15 años constituye un punto de inflexión en el uso de EA más adaptativas (Seiffge-Krenke, Weideman, Fentner, Aegenheister y Poebblau, 2001). En la misma línea, se ha planteado que para los/as adolescentes las EA

sirven como un modo de acción para sobrevivir a un entorno violento y se convierten en una consecuencia positiva a pesar del contexto, ya que estas experiencias pueden entregar flexibilidad y versatilidad para enfrentar otro tipo de situaciones complejas, donde cada constante movimiento permite oportunidades para madurar y para la resiliencia (Goldblatt, 2003).

Se ha documentado un amplio espectro de las EA desplegadas por adolescentes, tales como la intervención directa, acudir a otros por ayuda, compañía y/o apoyo, llamar a la policía, retirarse del lugar de los hechos distanciándose de forma física, leer, escuchar música, hacer deporte o dormir (Aymer, 2008; Chanmugam, 2015; Hines, 2015; Øverlien y Hydén, 2009; Ravi y Casolaro, 2018), desarrollar e implementar planes de seguridad, la fantasía y la religión o Dios (Aymer, 2008; Hines, 2015).

El presente trabajo espera aportar a la literatura que aborda la problemática de NNA que han crecido en hogares con VGP, la cual escasamente se ha enfocado en estudiar a un grupo etario específico, predominantemente se ha basado en reportes a través de cuestionarios cerrados y ha contado con las madres como informantes (DeBoard-Lucas y Grych, 2011; Goldblatt, 2003; Kimball, 2016; Kitzmann, 2003). Consecuentemente, este estudio emerge como respuesta a la necesidad de abrir espacios de investigación para acoger las perspectivas de los/as adolescentes sobre sus propias experiencias de violencia en casa (Goldblatt, 2003), comprendiendo que las narrativas que acompañan un evento dan cuenta de cómo las personas organizan y otorgan sentido y significado a sus vivencias (Bruner, 1991; Gergen, 1996; White y Epston, 1993).

Al realizar una revisión de los estudios que trabajan con población adolescente y afrontamiento, es posible advertir que casi el total de ellos ha sido realizado desde campos de conocimiento distintos al de la psicología, tales como trabajo social y enfermería, y en

contextos diferentes al latinoamericano (Aymer, 2008; Åkerlund y Sandberg, 2017; Benavides, 2012; Bennett, 1991; Goldblatt, 2003; Hague et al., 2002; Hines, 2015; Katz, 2016; Øverlien y Hydén, 2009). En dichos estudios, se ha enfatizado la necesidad de diseñar investigaciones que permitan expandir los conocimientos actuales avanzando más allá de documentar consecuencias negativas y explorar los factores relacionados con la capacidad de agencia, recursos y estrategias que fomenten la resiliencia (Arai et al., 2019), así como un funcionamiento adaptativo y positivo (Kimball, 2016; Howell, 2016).

En este sentido, la evidencia señala que una mirada comprensiva de las EA muchas veces implica reconceptualizar algunas conductas de los y las adolescentes que pueden ser consideradas desadaptativas (Aymer, 2008; Chanmugan, 2015), pues ante el contexto de VGP estas representan esfuerzos para adaptarse a una situación desadaptativa (Wolfe et al., 2003). Por consiguiente, este estudio aborda las EA desplegadas por los/as adolescentes buscando atender al contexto en el que se emplean, su propósito y el grado en el cual estas puedan ser de ayuda para quienes viven en hogares con VGP (Aymer, 2008; Kimball, 2016; Ravi y Casolaro, 2018). Considerando lo anterior, la pregunta que guía esta investigación es ¿cuáles son las estrategias de afrontamiento que emplean los/as adolescentes frente a la VGP en sus hogares? El objetivo es comprender desde la perspectiva de los y las adolescentes las estrategias de afrontamiento que despliegan ante situaciones de VGP entre sus padres y/o cuidadores.

Este trabajo se enmarca en el proyecto U-Inicia UI-19/16 “Violencia de Género en la Pareja y Problemas de Salud Mental en Niñas, Niños y Adolescentes”, el cual es financiado por la Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo de la Universidad de Chile y la Dra. Jenniffer Miranda es la Investigadora Responsable. Este estudio, así como el proyecto de investigación, reconocen la necesidad de abordar las experiencias de NNA que

han crecido en hogares con VGP desde la perspectiva de los mismos NNA, lo cual convierte el proyecto en una investigación pionera en el país. La metodología utilizada ha permitido ampliar los conocimientos respecto a las experiencias de estos NNA, por ejemplo, en relación a los significados de los/as adolescentes en torno a la VGP (Miranda, Domedel, Crockett, Azócar y Thatcher, 2020), al impacto psicológico en niños y niñas (Miranda, Rojas, Crockett, y Azócar, 2020) y las EA en niños/as (Miranda, León, y Crockett, 2020), lo que será complementado con los hallazgos de este estudio sobre población adolescente.

A nivel teórico, se espera contribuir a la visibilización de la problemática y acortar las brechas existentes en este campo de estudio para mejorar así la comprensión del fenómeno en cuanto a su complejidad. A nivel práctico, se espera que la información obtenida pueda ser útil para el trabajo clínico, pues estudios señalan que identificar las EA ofrece un excelente punto de partida para desarrollar intervenciones clínicas que apoyen la resiliencia en esta población (Hines, 2015).

## **Metodología**

### **Diseño**

El diseño de esta investigación es de tipo no experimental y transversal puesto que las variables independientes no fueron manipuladas y los datos fueron recolectados en un solo momento (López, Blanco, Scandroglio, y Gutman, 2010). El alcance del trabajo es exploratorio y descriptivo, ya que por un lado se examina un problema de investigación poco estudiado y desde una nueva perspectiva, la de los/as propios adolescentes, y por el otro, se busca detallar las características y dimensiones del fenómeno a investigar (Hernández, Fernández, y Baptista, 2010).

Se trabajó con una metodología cualitativa, la cual se fundamenta en una lógica inductiva (Hernández et al., 2010; Suárez, Moral, y González, 2013) en la que se intenta “captar el sentido que estructura y que yace en el interior de lo que decimos sobre lo que hacemos” (Banister, Burman, Parker, Taylor, y Tindall, 2004, p. 15). La metodología cualitativa se caracteriza por una disposición a observar el esquema observador del investigado (Canales, 2006) o dicho de otra manera, los procesos de interpretación que utilizan para construir la realidad (Maykut y Morehouse, 1994). La investigación cualitativa no busca generalizar, sino profundizar desde una perspectiva holística (Hernández et al., 2010; Taylor y Bogdan, 1987) que busca comprender los contenidos del mundo interno y subjetivo del investigado en su contexto, sus relaciones y estructuras de sentido y significados. De esta forma, este tipo de investigaciones permite incorporar las experiencias y perspectivas de quienes son parte del campo estudiado (López et al., 2010).

### **Participantes**

Los y las participantes fueron 10 adolescentes que crecieron en hogares donde existía VGP, 4 mujeres y 6 hombres, entre 12 y 17 años, los/as cuales junto a sus madres asistían a Programas de Protección Infanto Juvenil (CEPIJ) de la Corporación Opción en la Región Metropolitana. Estos son Programas de Atención de la red del Servicio Nacional de Menores (SENAME) que trabajan en Reparación de Maltrato, y ofrecen una atención especializada, de carácter psicosocial a menores de 18 años que han sido víctimas de alguna forma constitutiva del delito de Maltrato en Chile.

Según el reporte de las madres, todos/as los adolescentes experimentaron auditivamente los episodios de VGP y siete de ellos/as también de manera visual. Los/as diez participantes han sufrido otras victimizaciones, tienen hermanos/as y el perpetrador de la VGP es el padre biológico, a excepción de un caso en que este corresponde al padre



biológico del hermano de la adolescente. La caracterización detallada de los/as participantes se presenta en la Tabla 1.

Los/as participantes fueron seleccionados de una muestra mayor perteneciente al proyecto de investigación U-Inicia en el que se enmarca este trabajo. El tipo de muestra definido para este estudio es intencionada (Martínez-Salgado, 2012), ya que se eligieron “una serie de criterios que se consideran necesarios o altamente convenientes para tener una unidad de análisis con las mayores ventajas para los fines que persigue la investigación” (Martínez, 2006, p.137). El número de participantes incluidos en este trabajo se basó en el criterio de saturación, es decir, garantizando que existiese suficiente riqueza en los testimonios de los/as adolescentes como para dar cuenta de información novedosa respecto al tema (Suárez et al., 2013). Lo que a su vez actúa como una estrategia de verificación que asegura tanto la fiabilidad como la validez de la información, ya que el rigor no depende de procedimientos externos sino del proceso mismo de investigación (Morse, Barrett, Mayan, Olson, y Spiers, 2002).

Los criterios de inclusión y exclusión corresponden a los criterios establecidos por el proyecto U-Inicia. Para este estudio los criterios de inclusión fueron: a) ser NNA en el rango etario de los 12 a los 17 años; b) que hayan vivido en un contexto de VGP (psicológica, física y/o sexual) entre sus cuidadores durante el último año; c) que contaran con un acta de derivación de Tribunal que estipule “Testigo de Violencia Intrafamiliar” o que en la ficha de atención del Programa hubieran situaciones de VGP registradas; d) que al momento de la evaluación vivieran con las madres y que durante el año anterior hayan vivido con ellas al menos por un tiempo de 6 meses; y finalmente e) que estuvieran cursando el proceso de evaluación diagnóstica en los Programas CEPIJ, el cual es previo al inicio del proceso psicoterapéutico que la institución ofrece. Esto con el fin de, por un lado,

evitar una re-victimización a los/as participantes (Eriksson y Näsman, 2012) y, por el otro, contribuir al proceso psicoterapéutico. Ya que la pauta de la entrevista utilizada permite que se manifiesten y emerjan temas para trabajar y profundizar durante el proceso con las terapeutas (Miranda, Rivera, Crockett, y Rojas, 2019).

Considerando los lineamientos internacionales respecto al potencial de riesgo y re-traumatización para los NNA que participan en investigaciones sobre crecer en contextos con VGP (Eriksson y Näsman, 2012; Morris, Hegarty y Humphreys, 2012) y, con el fin de resguardar su bienestar, se establecieron como criterios de exclusión: a) NNA y madres con un nombre y/o dirección protegidos; b) casos con una orden judicial que evidencie que los NNA continúan viviendo una situación de riesgo<sup>2</sup> y c) NNA que no vivan con su madre.

### **Técnicas de producción y recolección de datos**

Considerando que este estudio busca acceder a las experiencias de los y las adolescentes, reconociéndolos como agentes activos de sus propias vidas y como víctimas directas de la VGP, se utilizó una entrevista semiestructurada como técnica de producción de datos. Una de las ventajas más importantes de este tipo de entrevista es su flexibilidad, ya que el ritmo de las preguntas se va adaptando a los/as entrevistados/as, lo que permite que estos expresen sus puntos de vista (Díaz-Bravo, Torruco-García, Martínez-Hernández, y Varela-Ruiz, 2013).

El guion de preguntas corresponde a la versión adaptada y traducida al español por el equipo del proyecto U-Inicia de una pauta de entrevista semiestructurada especializada en la temática. Dicha pauta de entrevista fue desarrollada por Callaghan et al. (2015) y

---

<sup>2</sup>Se comprenderá como “situación de riesgo” aquellos casos que evidencien que la madre y/o los NNA se encuentran en contexto de alta vulnerabilidad socio-emocional en la cual: 1) Los NNA presenten sintomatología de carácter grave con posible riesgo vital; 2) VGP activa en la actualidad; 3) Que padre y/o cuidador esté incumpliendo la medida cautelar asignada judicialmente; 4) Que los NNA presenten alta probabilidad de vulneración de sus derechos en la situación actual.

permite explorar en profundidad tres ejes relevantes en el fenómeno de NNA y VGP, siendo una de ellas las EA. La adaptación lingüística se realizó cumpliendo con los lineamientos y recomendaciones de la Comisión Internacional de Tests (Muñiz, Elosua, y Hambleton, 2013), siendo la primera entrevista cualitativa en idioma español que permite explorar las experiencias de NNA que han crecido en hogares con VGP (Miranda, Rivera et al., 2019). Esta entrevista fue administrada a los y las adolescentes por las profesionales de los Programas CEPIJ a cargo de los casos.

### **Procedimiento**

Todos los procedimientos del proyecto de investigación U-Inicia, en el que se enmarca este trabajo, fueron aprobados por el Comité de Ética de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Chile.

Dentro del proceso de adaptación lingüística de la pauta de entrevista recién descrita, el equipo U-Inicia efectuó una aplicación piloto del instrumento que incluyó una capacitación previa a los/as profesionales de los CEPIJ. Esto, debido a la ausencia de instrumentos especializados en la temática y adaptados a nuestro contexto cultural (Miranda, Rivera et al., 2019). Las capacitaciones se realizaron a un total de 70 psicólogos/as y trabajadores/as sociales con el objetivo de darles a conocer el proyecto U-Inicia y entrenarlos en la administración de la entrevista. Además, atendiendo a su experiencia en el área de violencia contra NNA, en dicha instancia los/as profesionales analizaron y discutieron la pauta de entrevista adaptada (ver Anexo N°1: Pauta de entrevista para NNA

junto con revisar el protocolo de evaluación y contención (ver Anexo N°2: Protocolo de evaluación y contención) para el momento de la aplicación de la entrevista, el cual es descrito más abajo. Una vez que las duplas psicosociales identificaron los casos que

cumplían con los criterios de inclusión y exclusión, los informaron mediante la Ficha de Selección de Casos (ver Anexo N°3: Ficha de Selección de casos) al equipo U-Inicia.

De esta forma, mediante una evaluación de riesgo realizada conjuntamente entre los/as profesionales de los CEPIJ y las integrantes del equipo U-Inicia se resguardó que los NNA que se encontraran en una situación estimada de alto riesgo de posible daño no participaran del estudio (Morris et al., 2012). Después, integrantes del equipo U-Inicia procedieron a contactar telefónicamente a las madres y NNA para informar sobre el proyecto y sus implicancias y consultar si aceptaban colaborar y participar en éste. Posteriormente, respetando los procedimientos recomendados para la obtención del consentimiento y asentimiento informado en población infanto-juvenil que ha sufrido VGP (Eriksson y Näsman, 2012), integrantes del equipo U-Inicia acudieron a los respectivos centros para obtener la firma, en primera instancia de la madre y luego de el/la adolescente, de estos dos documentos los días que ellos/as tuvieran cita agendada con las terapeutas (ver Anexo N°4: Consentimiento informado

y Anexo N°5: Asentimiento informado

. Una vez que estos documentos estuvieron firmados, las profesionales del CEPIJ entrevistaron a los/as adolescentes y las integrantes del equipo recopilaron el material para seguir con el análisis. Cabe señalar que en este trabajo no se incorporaron otras entrevistas realizadas para el proyecto U-Inicia ni los instrumentos administrados para medir psicopatología.

### **Análisis de las entrevistas**

Para analizar las entrevistas realizadas a los y las adolescentes se utilizó el análisis narrativo temático. Esta aproximación analítica a la narrativa permite el estudio sistemático de la experiencia personal y el significado, es decir, cómo los eventos han sido construidos

y ordenados por sujetos activos para dar sentido a estos y a las acciones en su vida (Riessman, 2002). El objetivo no es la generalización a la población, sino una interpretación profunda de los significados construidos por los/as participantes (Riessman, 2008), que es precisamente lo que en esta investigación se quiere alcanzar. Además, se ha visto que este tipo de análisis es útil en el estudio de eventos vitales disruptivos (Capella, 2013; Duero y Arce, 2007) tal como puede considerarse la exposición a VGP (Margolin, 2005; Miranda y Corovic, 2019; Miranda, Domedel, et al., 2020; Miranda, León, y Crockett, 2020; Miranda, Rojas et al., 2020).

Para Riessman (2002) tan importantes como el análisis, son los momentos previos a este: la narración, que refiere al momento de la entrevista y la transcripción de esta. En el marco del proyecto U-Inicia antes de analizar las entrevistas hechas a los NNA, estas fueron registradas en grabación de audio y luego transcritas por integrantes del equipo. Para el análisis, se realizaron sesiones de triangulación conjunta entre miembros del equipo en donde se realizó un análisis intra-caso, con el fin de rescatar los significados que posibilitaran responder a la pregunta de esta investigación, así como también las temáticas emergentes. Después como equipo se efectuó un análisis inter-casos que permitió visualizar similitudes y diferencias que se agruparon en categorías analíticas y se organizaron en unidades temáticas. La información se estructuró en temas que fueron surgiendo en el ejercicio mismo del análisis de las entrevistas, lo que facilitó la integración y relación de las narrativas. Para la codificación de la información de las entrevistas se utilizó el software computacional ATLAS.ti (versión 7.5.4).

### **Consideraciones éticas**

El trabajo clínico e investigativo con NNA que han crecido en hogares con VGP trae consigo importantes complejidades éticas. Los CEPIJ son centros especializados en

maltrato infantil y su objetivo es proteger y defender los derechos de NNA, además de los lineamientos del centro se tomaron las siguientes medidas conforme recomendaciones internacionales para asegurar su protección (Eriksson y Näsman, 2012; Morris et al., 2012):

- 1) El proyecto U-Inicia realizó las capacitaciones anteriormente descritas a los/as profesionales de los CEPIJ;
- 2) en dichas capacitaciones se revisó el Protocolo de Evaluación y Contención, el cual define los pasos a seguir con los/as participantes durante la entrevista y las indicaciones para un manejo adecuado de situaciones de desestabilización emocional de los NNA o de develación de otras experiencias de violencia o de riesgo. Además, señala que los/as participantes pueden abandonar la investigación en cualquier momento;
- 3) tal como ya se mencionó, la etapa final del proceso de selección de casos fue una evaluación de riesgo realizada por integrantes del equipo U-Inicia antes de concretarse las entrevistas, con el objetivo de resguardar que NNA en situaciones de alto riesgo de posible daño no participaran en el estudio (Morris et al., 2012);
- 4) se solicitó a los/as participantes del proyecto de investigación, respectivamente, el asentimiento y consentimiento informado.

## **Resultados**

El análisis de las narrativas de los y las adolescentes permitió identificar ocho temas principales: 1) apoyo social; 2) evasión y escape; 3) intervención; 4) rol protector/a; 5) negación; 6) regulación emocional; 7) resignificación positiva; e 8) hipervigilancia. Cabe señalar que dicho análisis reveló el despliegue de más de una EA ante la VGP por parte de los/as adolescentes y junto con esto, fue posible identificar que varias EA son también empleadas en relación a otras victimizaciones sufridas por ellos/as. A continuación, se presenta una descripción de cada EA identificada y con la intención de ejemplificarlas se utilizan viñetas específicas de las narrativas de los/as adolescentes. Además, para mantener

el anonimato y resguardar la confidencialidad se emplean pseudónimos para cada uno/a de los/as participantes de la investigación (ver Tabla 1).

### **Apoyo social**

Ante las experiencias de VGP ocurridas en sus hogares, los/as adolescentes realizan una búsqueda activa de apoyo social. Todos/as los participantes, tanto hombres como mujeres, acuden a alguna persona significativa para conversar sobre sus vivencias respecto de este tipo de violencia.

La mayoría de los/as participantes recurren a adultos, cinco de ellos/as a abuelas/os maternos y/o paternos, uno a una tía materna y otra a padrinos. La búsqueda de familiares es con la convicción de encontrar en ellos empatía, sostén emocional y además ayuda en el cese de la violencia, por ende, protección.

*Yo creo que llamar a mis padrinos igual me podría sentir mejor porque... ayudaría a separarlos. (Daniela, 13 años)*

Además, cuatro participantes conversan con pares sobre la VGP: pareja (“pololo”), amigos y hermanos. Los/as participantes acuden a personas que han pasado por situaciones similares a las suyas y/o con quienes el nivel de intimidad del vínculo es muy alto. En efecto, son figuras de confianza que prestan apoyo y contención emocional. Tres de los seis adolescentes hombres mencionan acudir a sus amigos, principalmente durante la situación de VGP con el fin de recibir soporte emocional y distraerse junto a ellos de lo que ocurre en su hogar.

*(¿Hay algo que tú hagas que te haga sentir mejor?) Sí, como... estar con mis amigos, cosas (...) (y tus amigos, ¿cómo eso te ayuda?) Me ayuda en mi ánimo. (Fabián, 12 años)*

*Sí, porque... como que con los amigos se puede así, eh... hablar o también que te puedan apoyar y también a veces... ellos... no sé como que... eh nos tiramos la talla así y se olvidan las cosas. (Héctor, 14 años)*

Cabe señalar que algunos/as adolescentes destacan la incapacidad de sus padres y/o madres para manejar la VGP y para leer y dar respuesta a las necesidades emocionales y de cuidado básicas de ellos/as como hijos/as.

*Eh... los problemas eran que siempre me dejaba solo [referencia a madre] y también con mi hermano. O a veces... se juntaba con amigos en la casa y si yo estaba lo que me molestaba era que no me ponía atención a mí, sino que a los amigos que invitaba. (Héctor, 14 años)*

*Una familia disfuncional. Porque en el fondo nada, eh no siempre se hacía lo que se tenía que hacer y teníamos que estar cubriendo los huecos que dejaba mi papá. (¿Como qué tipo de huecos?) Eh cuando mi papá se supone que nos tenía que cuidar el fin de semana, y mi mamá estaba trabajando. En la tarde eh... Mi papá dormía mientras yo cuidaba a mi hermano. (Carlos, 17 años)*

En esta línea, en las narrativas de tres participantes es posible observar el deseo de una búsqueda potencial de apoyo social: el apoyo profesional para las figuras parentales. Los/as adolescentes atribuyen la responsabilidad de las situaciones de VGP al padre y en menor medida a las madres, por lo que consideran que estos requieren de ayuda profesional. En este sentido, para los/as participantes los/os psicólogos para sus padres y madres y/o el espacio de rehabilitación de drogas para la figura paterna, emergen como una vía que puede ayudar a poner fin al problema, tanto desde las asesorías como desde la psicoterapia.



*(Pensemos en una familia que está viviendo algo similar a la tuya y tuvieras a un adolescente hombre, mujer que está sufriendo o que esté incómodo por las mismas situaciones. ¿Qué podría hacer esa persona para cambiar lo que está pasando en su familia, lo que está pasando con su mamá, con su papá?) Eh... pedir ayuda o sea... pedir ayuda con personas como usted o... psicólogos, para que ayuden a sus padres o a él mismo si está... si le afecta demasiado eso. O cosas así. (Héctor, 14 años)*

*Yo creo que hubiera sido todo diferente si mi papá se hubiera metido a eso a... (Rehabilitarse) Rehabilitarse...porque sería muy distinto ya po... a lo mejor estaría con él mi mamá y sería mejor. (Estefanía, 13 años)*

### **Evasión y escape**

Este tipo de EA reúne las conductas evitativas de siete participantes de ambos géneros ante la VGP, las cuales consisten en un distanciamiento mental y/o físico con el evento concreto de violencia entre sus padres, distinguiéndose así entre la evasión y el escape, respectivamente.

La evasión refiere a los comportamientos que permiten al adolescente la posibilidad de inhibir emocional y cognitivamente el malestar que surge a raíz de la VGP. Estos comportamientos funcionan como una vía de relajación y distracción de los pensamientos asociados a las situaciones de violencia que están ocurriendo entre sus cuidadores y además bloquean las emociones negativas provocadas por aquello. Así, cerca de la mitad de los /as adolescentes señalan la música, tanto escucharla, tocarla y/o cantarla, y en menor medida, los juegos, ver películas, dejar pasar la situación y pensar en cosas agradables y felices.

*Después cuando pude tener audífonos, escuchaba música, y ya después al último yo me encerraba y cantaba y me trataba de olvidar de lo que estaban haciendo, que estaban peleando.” (Carlos, 17 años)*

*No, lo que a mí me gusta cuando estoy enojá o cuando están peleando es irme pa’ arriba y empezar a hacer, así como ver películas... porque, así como que distraigo mi mente y no pienso en eso y me... me meto en la película. (Javiera, 14 años)*

Un hallazgo interesante aparece en la narrativa de Isabel (14 años), quien expresó realizar intentos por utilizar la música como una respuesta ante episodios de violencia entre su madre y sus abuelos, sin embargo, ella revela la presencia de obstáculos para lograr concretar su deseo de no involucrarse en las dinámicas violentas que ocurren en su hogar. Al respecto, esta adolescente señala que la figura materna le demanda su atención en estas situaciones, y cuando ello no ocurre la madre despliega conductas sancionadoras contra Isabel.

*Escuchar música y esas cosas, pero no me sirven porque mi mamá me empieza a hablar y no la escucho y me reta. (Isabel, 14 años)*

La mayoría de los/as participantes (seis) además de la evasión describen conductas de escape. Estas implican un comportamiento de huida del lugar de los hechos tales como encerrarse en sus piezas o baños, salir al patio, salir a dar una vuelta o salir a jugar a la pelota, lo cual permite a los/as adolescentes no presenciar los episodios de VGP y de esta forma eludir sus consecuencias.

*Eh no sé. Trataba de ignorarlo, me encerraba en el baño, me iba al patio o me encerraba en mi pieza. Trataba de, de dejar de escuchar las peleas, las discusiones que tenían. (Carlos, 17 años)*

Las narrativas dan cuenta que las estrategias de escape y apoyo social pueden ser complementarias, en tanto el compartir con pares es un elemento en común. Tres participantes salen del hogar en busca de sus amigos para que estos los acompañen en actividades orientadas a distraerse de manera transitoria de la violencia que existe en sus hogares y tal como se mencionó anteriormente, también para recibir contención emocional.

*(¿Algo que tú hagas que te ayude a sentirte mejor?) (...) Y... y salgo... o no sé a jugar a la pelota como para distraerme y así soltarme y... no, no pensar en eso po.*

*(Héctor, 14 años)*

Además, cabe mencionar que en las conductas evasivas la edad cronológica no aparece como determinante, pero sí emerge como relevante la temporalidad asociada a ésta en la narrativa de tres adolescentes. Al respecto, estos/as adolescentes sitúan temporalmente la evasión en momentos pretéritos de su biografía. Por ejemplo, adolescentes de 13 y 17 años señalan que utilizaron conductas evasivas en su pasado, cuando eran “pequeños”, aludiendo a etapas previas de su propio desarrollo evolutivo e indican que ahora que están “más grandes” responden principalmente desde la intervención.

*Antes sentía rabia y tristeza y me iba a encerrar al baño. (¿Y ahora?) Los separo, trato de separarlos, así. (Daniela, 13 años)*

### **Intervención**

La mitad de los/as participantes, dos hombres de 13 y 17 años y tres mujeres de 13 y 14 años, señalan que utilizan la intervención como una vía para detener la VGP, entendida esta última como los hechos concretos de violencia y como una dinámica constitutiva de su vida familiar. Como ya se mencionó, algunos/as de ellos/as declaran que en su pasado utilizaron la evitación y escape como EA, pero que actualmente emplean la

intervención, reflejando así un cambio en la manera de enfrentar las situaciones de VGP a medida que crecen.

Las narrativas de estos cinco adolescentes reflejan que la mayoría de ellos/as actúa durante la ocurrencia de las agresiones y que en menor medida actúan posterior a los hechos de VGP. Cuatro participantes intervienen de manera verbal y dos de manera física. Respecto a la intervención verbal tres de ellos/as durante el episodio y desde un rol mediador, intentan calmar la situación pidiéndoles a sus padres que se detengan o les expresan que la violencia no es la manera de resolver los problemas.

*Sí po, porque cuando mi mamá peleaba con mi papá yo les decía po, que paren ya que ya era mucho ya... (Javiera, 14 años)*

Dos adolescentes relatan que posterior a los episodios dan consejos a sus padres, interpelan por un lado a su madre para que se separe y por el otro, al padre para que cambie.

*Entonces yo siempre le dije a mi mamá; sepárate de él... porque si ustedes siguen afirmando la cuerda se rompen la muñeca po, pero si la sueltan van a estar bien... entonces yo les dije que hicieran su vida... pero ellos no me hacían caso y seguían ahí, hasta que se empezaron a hacer más daño. (Javiera, 14 años)*

Una de las adolescentes que interviene de manera física utiliza su cuerpo para intentar separar a sus padres durante la pelea, mientras que el otro participante fue el único que relata haber golpeado al padre con el fin de defender a la madre. Ambos señalan que con estas acciones lograron terminar con el episodio de VGP. Las narrativas dan cuenta que existe la sensación en los/as participantes que las acciones directas y físicas son más eficaces en el cese inmediato y a largo plazo de la violencia que las intervenciones que solo son verbales.

*Nosotras le aconsejábamos, llorando y todo, y nunca nos hizo caso. (Estefanía, 13 años)*

*Y yo siempre me acuerdo que yo les decía que dejaran de pelear y ellos decían que estaban discutiendo solamente. (Carlos, 17 años)*

*Mmm una vez casi le pego a mi papá, donde estaba discutiendo con mi mamá. (¿Y eso lo pudiste llevar a cabo o paro antes la situación?) (...) Lo empujé contra la pared... Y de ahí después paró. (Bernardo, 13 años)*

Destaca el caso del mayor de los participantes, quien además de echar al padre de la casa y mediar las veces que él intentó regresar, fue el único participante que acudió a alguna institución e inició el proceso judicial por la violencia ejercida contra la madre.

*Sí, o sea yo cuando puse la denuncia y comencé todo el proceso, yo estaba decidido con lo que quería hacer y hasta dónde quería llegar. (Carlos, 17 años)*

En las narrativas de dos adolescentes mujeres se pudo observar una falta de intervención, motivada por el temor o la desesperanza, ya que consideran que no existe posibilidad de cambio en las dinámicas de VGP.

*(¿Sientes que alguien puede hacer algo?) No, porque si mi mami [referencia a abuela materna] no pudo... no creo que haya alguien. (Isabel, 14 años)*

### **Rol protector/a**

Esta estrategia tiene relación con que para cuatro participantes, tres hombres y una mujer, la experiencia de VGP está fuertemente vinculada a situaciones de falta de protección y cuidados mínimos tanto durante la convivencia de sus padres como luego de la separación de éstos. En estos casos, ellos/as reportan falta de competencias parentales de parte del padre, a quien describen con problemas de consumo de alcohol o como una figura ausente. Mientras que, respecto a la madre, señalan que no son personas disponibles física

ni emocionalmente. Ante esto, la mayoría de las narrativas dan cuenta de la asociación entre ser hermano/a mayor y un rol activo y protector, cuya función es defender y proteger a la víctima, sea esta un hermano/a o la madre.

*Es que como soy el mayor defendiendo a mi mamá. (Bernardo, 13 años)*

*Porque mi hermana [referencia a hermana mayor] siempre defendió a mi mamá cuando mi papá le pegaba... porque prefería que mi papá le pegara a ella antes que a mi mamá. (Estefanía, 13 años)*

Como una forma de lidiar con la VGP los cuatro participantes describen una relación de cuidados entre hermanos/as que implica que el/la mayor adopta un rol protector/a y el/la menor el rol de protegido. De esta manera, los/as hermanos mayores, principalmente hombres, se transforman en las figuras encargadas del cuidado de sus hermanos pasando a encarnar el rol paterno en la mayoría de las dinámicas familiares. Esto conlleva como experiencia subjetiva para los/as hermanos/as mayores la sensación de que sus propias necesidades quedan insatisfechas, además de que ven obstaculizado su normal desarrollo. Solo un participante indicó que la relación paternal que existe con sus hermanos le parece positiva.

*Bueno, Simón es chiquitito eh se puede entender que sea niño, por eso sea un poquito desordenado, pero... pucha igual en la casa por ejemplo en la relación que tenemos con nuestro hermano, si Simón se porta bien y todo. Como que nos hace caso a nosotros [referencia a hermanos mayores]. (Gabriel, 15 años)*

*Siempre me gustó tener responsabilidades, pero tampoco, ahora que lo veo no es algo que yo debería haber hecho, o que me tocara, pero lo hacía porque... En el fondo fue lo que me tocó hacer pa' mantener bien a mi hermano. (Carlos, 17 años)*

## **Negación**

Esta estrategia refiere a la tendencia de suprimir la existencia de los hechos de violencia, a modo de distanciarse emocionalmente de los efectos negativos consecuentes de la misma. Fue observada solo en un caso, el participante de 12 años niega crecer con situaciones de VGP, pero cuando le realizan preguntas en relación a estos hechos él da cuenta de su ocurrencia:

*(¿Y cómo te enfrentas a este tipo de situaciones?) Dejándolo pasar. (Fabián, 12 años)*

Cabe destacar, que la narrativa de este participante evidencia dificultades para integrar los recuerdos de la experiencia de VGP al relato. En efecto, él se expresa mediante descripciones escuetas y respuestas abruptas y cortas. Sin embargo, al finalizar la entrevista el adolescente reconoció la existencia de episodios de VGP.

*(Y cuando hay momentos malos en la casa, cuando las personas están peleando o enojándose entre ellos ¿cómo es eso para ti?) Eh, nada, así como “mee” (...)*  
*(¿Qué emoción sería “mee”? ¿Como desagrado? ¿Confusión?) Confusión*  
*(¿Enojo?) Ninguna (Como tú dices ahora, ¿te da lata?) Ninguna (Ninguna, “mee” es la emoción) Claro, como “mee”. (Fabián, 12 años)*

*(¿Cómo crees que podrías cambiar tú las cosas?) Eh, haciendo que se perdone mi familia (...)*  
*(¿Qué tienen que perdonar?) Cuando pelean. (Fabián, 12 años)*

## **Regulación emocional**

Esta estrategia refiere a la acción que le permitió a dos adolescentes mujeres manifestar y manejar la emocionalidad asociada no solo a los episodios de conflictos entre sus padres, sino más bien a la dinámica de VGP que existía en sus hogares. Esta estrategia

fue expresada en el llanto, el cual ayudó a reducir la angustia emocional provocada por el contexto violento vivido en sus casas.

*Y como que me dan ganas de llorar...y lloro, lloro... no sé po, cualquier cosa... no sé... si estoy sensible o algo (...) Y no sé, me da...me dan ganas de llorar... y ahora a lo mejor pienso en lo que viví también... porque igual igual es fome vivir... porque mi papá siempre traía problemas, si no era de afuera era adentro.*  
(Estefanía, 13 años)

### **Resignificación positiva**

Este tipo de afrontamiento tiene relación con la capacidad reflexiva de los/as adolescentes, en tanto reúne las respuestas cognitivas dadas a los hechos de VGP y los significados creados a partir de esta experiencia. Esta estrategia, empleada por dos adolescentes, consiste en analizar la vivencia y tomar ciertos aspectos constitutivos de ella para transformarlos en un elemento positivo para sus vidas y de esta forma contrarrestar los efectos dañinos que conlleva la VGP. Además, las narrativas de estos participantes destacan por incluir largas respuestas y descripciones ricas en detalles respecto a sus experiencias de crecer con este tipo de violencia.

En esta EA la edad parece ser relevante pues es posible observar que son los adolescentes de mayor edad, 15 y 17 años respectivamente, quienes transforman la VGP en una herramienta, en aprendizajes, en una oportunidad de cambio y crecimiento personal, siendo posible observar por ejemplo el desarrollo de una orientación positiva hacia el futuro tanto personal como familiar.

*O sea, es difícil crecer dentro de ese ambiente po, pero yo creo que todo siempre deja una, una enseñanza que uno tiene que tomarla a positivo. Y si yo veo que a mi mamá le faltaron el respeto y vi que dentro de la familia se faltó el respeto, sé que*



*eso no se tiene que volver a repetir, dentro de la próxima familia que yo quisiera formar en un futuro, o la que quiera formar mi hermano. (Carlos, 17 años)*

*Eh tratar de buscar la mejor forma, tratar de refugiarme en lo que, en no lo malo de eso, en lo bueno, para así porque si uno se refugia en lo malo, lamentablemente empieza a pensar a pensar y se piensa mucho y eso le hace mal y prefiero por ejemplo tratar de dejarlos de lado y solucionarlo que a tenerlo ahí, tratar de solucionarlo pero tenerlo siempre ahí. (Gabriel, 15 años)*

Mientras que la mitad de los y las adolescentes evidencian intenciones de no repetir patrones y dinámicas de violencia en el futuro a través del énfasis que hacen sobre la construcción de relaciones basadas en la comunicación, el respeto y un dialogo libre de violencia como un elemento que podría posibilitar el cambio de las dinámicas de VGP.

*(¿Qué crees que puedan hacer otras personas para que esta situación cambie?) Yo creo...que ¿cómo se llama? que deberían conversarlo (...) y buscar una solución para que se acabe. (Daniela, 13 años)*

En este sentido, llama la atención el caso de la participante mujer que ha vivido con VGP crónica, quien se cuestiona la experiencia de crecer con VGP y señala en su narrativa que la interacción social generada en el colegio le otorgó la posibilidad de conocer otras historias de VGP, y de esta forma construir significados sobre este tipo de violencia basados no solo en su propia experiencia, sino también en la de otros, y confirmar que es algo que no está bien.

*Yo voy a otra familia po y yo tengo una compañera (...) que se llama (nombre compañera) que también pasó, que también tiene un problema así como lo del papá... porque yo digo ¿por qué yo no puedo querer a mi papá como las otras personas? como lo ven... y ¿por qué yo no pude tener un papá así bueno que no le*

*pegara a mi mamá? que fuera bueno, que nos diera cariño y todo po... no como mi papá po, que nos trataba mal, de garabatos y tener ese miedo de que nos diga algo y que nos pegara. (Estefanía, 13 años)*

## **Hipervigilancia**

La hipervigilancia es otra manera de hacer frente a la VGP, así como a otras formas de violencia que co-existen en la familia, tales como episodios de maltrato hacia los/as hijos/as por parte de la madre. Esta EA consiste en mantener un estado constante de alerta por parte de dos adolescentes mujeres ante la posible ocurrencia de nuevos episodios de violencia y/o hechos de mayor gravedad. Las narrativas reflejan que este estado de hipervigilancia tiene como fin la protección de sí mismas, sus madres y hermanas, pues las reacciones del agresor eran impredecibles y les provocaban gran temor. Esta EA se comprende como una manifestación de los esfuerzos que despliegan los/las adolescentes para alcanzar una sensación de mayor control interno y externo. Esfuerzos que se traducen en que las adolescentes regulan su comportamiento con el fin de prevenir futuros episodios de violencia, y en consecuencia restringen su libertad de acción, pues las adolescentes entienden que al confrontar una situación de violencia se arriesgaban a ser violentadas también.

*(...) a todo niño no le gustaría vivir lo que nosotros vivimos... porque... ver cómo le pegan a tu mamá igual es fome... porque tú queriéndola ayudar no podís... sabiendo que te pueden pegar. Porque si nosotros [referencia a ella y sus hermanas] nos metíamos también nos podía pegar (...). (Estefanía, 13 años)*

*Vivo en mi casa...veo tele...ahora soy feliz, puedo hacer lo que quiero, puedo hacer el ruido que quiera (¿Y antes no podías con...?) No (...) Porque él dormía hasta*

*tarde...mi papá (...) y si lo despertábamos obviamente que iba a retornos a mí mamá' o le podía pegar. (Estefanía, 13 años)*

*Me afecta, pero no puedo hacer nada (¿Por qué sientes que no puedes hacer nada?) Porque yo no puedo decir que no les pegue o que no haga eso porque al final me termina haciendo esas cosas a mí. (Isabel, 14 años)*

### **Discusión**

Esta memoria se enmarca en el proyecto U-Inicia UI-19/16 “Violencia de Género en la Pareja y Problemas de Salud Mental en Niñas, Niños y Adolescentes”. El objetivo del presente estudio fue comprender desde la perspectiva de los/as adolescentes las EA desplegadas ante situaciones de VGP de padres y/o cuidadores. Participaron 6 hombres y 4 mujeres, entre 12 y 17 años, usuarios/as de Programas de Protección Infanto Juvenil (CEPIJ) de la Región Metropolitana. Del análisis de las narrativas surgieron ocho estrategias que utilizan los/as adolescentes ante la VGP en el hogar, las cuales fueron: apoyo social, evasión y escape, intervención, rol protector/a, negación, regulación emocional, resignificación positiva e hipervigilancia.

Congruente con la literatura, los resultados de este estudio revelan una **capacidad de agencia de los/as adolescentes** (Callaghan et al., 2015) que en estos casos debe volcarse a gestionar los niveles de violencia presentes en sus sistemas familiares (Wolfe et al., 2003). Los hallazgos indican que los/as adolescentes deben afrontar no solo los episodios concretos de VGP, sino que también las consecuencias y la dinámica familiar que acompañan este tipo de violencia. Ellos/as al desplegar las EA asumen diferentes roles con distintos grados y formas de involucramiento en relación a la VGP, integrando la violencia o distanciándose de ella.

Las estrategias que cuentan con un mayor nivel de involucramiento en términos del despliegue de acciones concretas o reacciones conductuales por parte de los/as adolescentes en los episodios de VGP son el apoyo social, la intervención, el rol protector/a y, en menor medida, la resignificación positiva y la hipervigilancia.

Para comenzar, el **apoyo social**, es una estrategia que se emplea principalmente como respuesta a los episodios de VGP e implica un alto grado de involucramiento, pues consiste en una búsqueda activa de ayuda de terceros. Tal como indica la literatura (Noble-Carr et al., 2020), esta EA tiene como propósito el soporte emocional y el cese de la violencia. La búsqueda de apoyo social permitiría la disminución de los efectos negativos de la VGP y también facilitaría la comprensión e integración de la experiencia que los/as adolescentes necesitan alcanzar (Bennet, 1991). Numerosas investigaciones (Aymer, 2008; Bennet, 1991; Howell et al., 2016; Noble-Carr et al., 2020), evidencian que crecer en hogares con VGP puede tener como consecuencia en el ámbito social importantes dificultades para que los/as adolescentes desarrollen relaciones significativas con pares u otros miembros de la familia. Este trabajo confirmaría lo anterior, los resultados indican que los/as adolescentes hijos/as de mujeres que son víctimas de VGP pueden desarrollar y mantener reducidas redes de apoyo, siendo estas redes constituidas por personas significativas encontradas principalmente en sus familias: tías, padrinos y, sobre todo, abuelos/as. Y, fuera del entorno familiar, recurren a pares que corresponden a amistades puntuales y en un caso se acude a la pareja (pololo). Los hallazgos del presente estudio sugieren que a pesar de ciertas conductas de aislamiento o repliegue social, los adolescentes logran establecer particulares redes de apoyo que les posibilitan llevar a cabo la difícil tarea de compartir con otros la experiencia de VGP. Al respecto, los hallazgos indican que los/as participantes acudieron solo a personas que cumplen ciertos requisitos tales como un alto

grado de intimidad y confianza y/o que esa persona cuente con experiencias previas de violencia. Cabe señalar que la figura de los/as amigos/as destaca dentro de las estrategias utilizadas por los/as participantes tanto desde la contención emocional como desde la compañía en actividades distractoras que corresponden a la estrategia de evasión y escape. Por otro lado, destaca que si bien todos/as los/as participantes de este estudio acudían a psicólogos/os, algunos/as expresaron en sus narrativas la ausencia de espacios de “rehabilitación” y “ayuda” para sus padres y madres, manifestando sus deseos de que ello ocurriera en posibles escenarios futuros. Al respecto, la literatura (Øverlien y Hydén, 2009) señala que los hijos e hijas de mujeres que son víctimas de este tipo de violencia pasan mucho tiempo imaginando cómo podrían afrontar el próximo episodio de VGP, lo cual concuerda con los resultados de este y otros trabajos (Noble-Carr et al., 2020) sobre la potencial búsqueda de apoyo profesional por parte de los/as adolescentes.

En segundo lugar, de acuerdo a las entrevistas, la mitad de los y las participantes despliegan la estrategia de **intervención frente a los episodios de VGP** con el propósito de poner fin a éstos o prevenir su escalamiento en términos de la severidad de la violencia. Los hallazgos del presente trabajo son coherentes con las investigaciones relacionadas a esta estrategia, pues muestran que implica reconocer el riesgo que representa la VGP y, en consecuencia, actuar verbal y/o físicamente tanto durante como posterior a los episodios de VGP (Noble-Carr et al., 2020; Øverlien y Hydén, 2009; Ravi y Casolaro, 2018). En el presente estudio los/as adolescentes desplegaron estrategias de intervención que no involucran respuestas violentas, tales como desarrollar “consejerías” a las figuras parentales sobre su separación, y solo un participante reportó una intervención que sí integra violencia: empujar al padre contra una pared. Este último caso, podría comprenderse desde el marco de conocimientos relacionados con la transmisión intergeneracional de la

violencia que naturaliza la resolución de conflictos desde la agresión (Howell et al., 2016; Øverlien, 2010), principalmente en los hombres (Aymer, 2008). Sin embargo, el despliegue de esta estrategia ocurrió solo una vez y no de forma recurrente por lo que también se puede hipotetizar que la respuesta violenta del adolescente corresponde a una forma de autodefensa y protección a otros/as en un contexto peligroso, y no a la naturalización de la violencia como vía para resolver conflictos. De acuerdo a diferentes estudios internacionales, llamar a la policía es otra estrategia de intervención frecuentemente utilizada (Øverlien y Hydén, 2009); no obstante, a diferencia de lo que señala la literatura internacional, en esta investigación ningún/a adolescente buscó ayuda de la policía, a excepción de uno que acudió a ellos para denunciar la VGP. Esto podría explicarse con los estudios que muestran que los/as jóvenes chilenos/as (Agencia de la Calidad de la Educación, 2018) y la sociedad en general (Centro de Políticas Públicas UC, 2019) presentan bajos niveles de confianza en el gobierno, el Parlamento y los Tribunales de Justicia. Ello, permitiría entender por qué en Chile acudir a las instituciones públicas no emerge en los/as adolescentes de este estudio como una EA viable ante la VGP.

Cabe señalar que los resultados de este estudio muestran que existe un cambio en la manera de enfrentar las situaciones de VGP a medida que los/as adolescentes crecen. Para los/as participantes, la vivencia de la temporalidad vinculada a la edad en que experimentan este tipo de violencia es un elemento importante. Las narrativas dan cuenta que, independiente de la edad que tengan, los/as participantes asocian a su pasado, es decir a cuando tenían menor edad, la estrategia de **evasión y escape**. Mientras que asocian a su presente, o sea ahora que cuentan con mayor edad, la utilización de la EA llamada intervención.

Por otro lado, diferentes estudios (Callaghan et al., 2015; Noble-Carr et al., 2020; Øverlien, 2013) proponen la existencia de dinámicas de control desarrolladas al interior de las familias que viven con VGP, lo que puede traer como consecuencia para los/as adolescentes una sensación de imposibilidad de actuar (Izaguirre y Calvete, 2015) y, por ende, de una **ausencia de intervención**. Lo que se verifica con los resultados de este estudio, que muestran que dos participantes a causa del temor provocado por el riesgo de ser violentadas por el agresor en caso de involucrarse en el episodio de VGP, optan por no intervenir. Lo anterior, muestra que la estrategia de intervención se convierte en un posible riesgo para la integridad de los/as adolescentes (Øverlien y Hydén, 2009). En esta misma línea, un estudio sobre el afrontamiento en niños/as (Miranda, León y Crockett, 2020) concluye que sería peligroso e irresponsable valorar las estrategias centradas en el problema como la mejor opción para niños/as, ya que estas pueden incluso poner en peligro la vida de quienes las utilizan.

Respecto al **rol protector/a**, esta estrategia muestra cómo los/as adolescentes asumen roles activos en torno a la experiencia de VGP, tanto frente a los episodios concretos como a las dinámicas relacionales asociadas a este tipo de violencia. Lo central de esta estrategia es que los/as hermanos/as mayores son quienes, desde su posición en el sistema familiar, buscan proteger a sus madres y hermanos/as menores del riesgo que implica la VGP. Esto da cuenta que, tal como señalan algunos estudios (Åkerlund, 2017; Arai et al., 2019; Hines, 2015), la edad y la presencia de hermanos/as afecta en las maneras de responder a este tipo de violencia. De acuerdo a las narrativas, esta estrategia es ejercida voluntariamente por los/as adolescentes, pero también es percibida como una responsabilidad inevitable para mantener el bienestar de sus seres queridos. De esta manera, el rol de protector/a hacia otros implica que su vulnerabilidad, en tanto víctimas de VGP,

desaparezca y sus necesidades personales pasan a segundo plano. Se observan resultados muy similares a los obtenidos en otros estudios (Aymer, 2008; Ravi y Casolaro, 2018; Wolfe et al., 2003) que concluyen que crecer con VGP implica esfuerzos de adaptación y regulación, tales como asumir responsabilidades y desarrollar una “madurez precoz” que no es acorde a su edad, lo que compromete y limita su desarrollo y funcionamiento saludable. Además, se debe considerar que el rol de protector/a es desplegado en sistemas familiares que según las narrativas de los/as mismos/as adolescentes, cuentan con padres y madres que no están lo suficientemente disponibles ni física ni emocionalmente. Dicha descripción familiar también ha sido reportada previamente en la literatura (Aymer, 2008; Ravi y Casolaro, 2018). A partir de esto es que, tal como plantean algunos autores (Callaghan et al., 2015), esta estrategia debe ser comprendida desde la función que cumplen para los/as adolescentes las relaciones de cuidado, la cual es construir un sentido de sí mismos más empoderado y activo, que les permite recuperar el sentido de control que han perdido (Wolfe et al., 2003).

Por otro lado, hay investigaciones (Åkerlund y Sandberg, 2017; Callaghan et al., 2015) que indican que las respuestas a la VGP se construyen dentro de representaciones dominantes de masculinidad y feminidad, en donde los hombres actúan desde la violencia y las mujeres se posicionan en los roles de cuidado y protección. Sin embargo, los hallazgos en torno a la estrategia del rol protector/a revelan que son principalmente los hombres, desde el lugar de hermanos mayores, quienes encarnan la labor de cuidados a través de la protección.

En cuarto lugar, la **resignificación positiva** es una EA desplegada ante la experiencia de crecer en un hogar con VGP por los/as participantes con mayor edad de la muestra. Los/as adolescentes realizaron descripciones que se caracterizaron por ser más



extensas y detalladas que las del resto de los/as participantes, emergiendo como elemento novedoso que el principal contenido de sus narrativas correspondía a descripciones generales de sus propias vivencias en torno a la VGP y no de los episodios en particular. Lo anterior puede tener relación con lo planteado por la literatura sobre que en esta etapa del desarrollo los/as adolescentes poseen una comprensión más profunda de la VGP (Hague et al., 2002), combinado con un creciente sentido de autonomía (Howell et al., 2016). Esto da cuenta de la importancia de la etapa evolutiva en la forma en que los sujetos afrontan la VGP. Además, se observa que esta estrategia puede ser muy favorable para la interrupción del círculo de violencia que suele ser reportado en estos casos (Howell et al., 2016; Øverlien, 2010). La evaluación de la VGP y la consiguiente integración de los aspectos positivos asociados a ésta, permite a los/as adolescentes hacerse consciente de las pautas relacionales de su familia y, así, evitar su repetición. De acuerdo a la literatura (Goldblatt, 2003; Hines, 2015; Martínez-Torteya et al., 2009), la intención de los/as participantes de no reproducir relaciones violentas puede ser también considerada una expresión de resiliencia en tanto implica una adaptación positiva a la experiencia de VGP.

Respecto al **estado de hipervigilancia**, en la literatura (Ravi y Casolaro, 2018; Wolfe et al., 2003) éste ha sido comprendido como una expresión del impacto psicológico asociado a la experiencia de crecer en contextos de VGP. Sin embargo, los hallazgos de esta investigación indican que la hipervigilancia funciona también como una EA, en la medida que es una respuesta adaptativa de los adolescentes para sobrevivir a un ambiente hostil y peligroso, teñido por la inseguridad, el temor y la sensación de falta de predictibilidad producto de la VGP y otras formas de violencia que coexisten en su hogar. Los resultados de este y otros estudios (Goldblatt, 2003) muestran que los/as adolescentes que crecen en estos hogares aprenden que los episodios violentos pueden ocurrir en

cualquier momento y lugar, además de ser eventos difíciles de comprender (Noble-Carr et al., 2020). En las narrativas de esta investigación fue posible observar que las participantes, buscando protegerse a sí mismas y a sus seres queridos, desarrollaron un estado de alerta en el que su atención se dirigía a observar y detectar posibles amenazas de parte del agresor. De esta manera, la hipervigilancia implica esfuerzos para recuperar el control sobre la situación, pues la evaluación del entorno que realizan los/as adolescentes les entrega las pautas de comportamientos que pueden seguir para evitar futuros episodios de violencia y las consecuencias que esto conlleva.

Por otra parte, las estrategias en donde el rol desempeñado por los/as adolescentes implica un menor grado de involucramiento en la VGP se pueden explicar desde la literatura que indica que muchos hijos/as adolescentes que han crecido en estos hogares han perdido el sentido de control y agencia (Hines, 2015; Wolfe et al., 2003). Se puede hipotetizar que en estos tipos de afrontamiento los/as adolescentes perciben que no tienen las suficientes herramientas o capacidades para enfrentar su experiencia desde la acción en el mundo exterior y/o que existe una falta de comprensión de lo que ocurre en el hogar; aspecto que ha sido ampliamente reportado en la literatura (Howell et al., 2016; Ravi y Casolaro, 2018). En relación con lo segundo, los resultados obtenidos en este trabajo no confirman aquello en tanto la mayoría de los/as adolescentes de esta investigación sí elaboran una mirada comprensiva respecto a su experiencia de VGP. No obstante, el malestar, la confusión y el dolor que surgen como consecuencia de una vivencia traumática como la VGP pueden ser muy difíciles de manejar (Noble-Carr et al., 2020) y, ante ello, se desplegarían estrategias como la evasión y el escape, la negación y la regulación emocional.

Las conductas evitativas que incluyen respuestas de **evasión y escape**, suponen esfuerzos para distanciarse mental y físicamente de los episodios de VGP y sus consecuencias. Dentro de las conductas de **evasión**, la música fue la principal actividad distractora mencionada por los y las adolescentes, lo cual es congruente con lo encontrado en otros estudios (Hines, 2015; Øverlien y Hydén, 2009; Ravi y Casolaro, 2018). Los hallazgos del presente estudio muestran que la música para los/as adolescentes implica un vuelco al mundo interno que los/as desconecta del mundo externo: la violencia en su hogar, lo que posibilita una mejora en su estado del ánimo. Sin embargo, la literatura (Teague, Hahna, y McKinney, 2006) que relaciona la musicoterapia y la VGP solo se ha focalizado en mujeres que se recuperan de este tipo de violencia, evidenciando los estudios que la musicoterapia es una intervención eficaz para disminuir la ansiedad y la depresión. Los hallazgos de la presente memoria revelan la importancia de realizar futuros estudios en el campo de la VGP que exploren sobre la musicoterapia y sus efectos en población infanto-juvenil.

Por otro lado, la EA denominada **escape** implicó movilizarse tanto dentro de los espacios de la casa (baños, piezas o patios), así como también hacia fuera del hogar. Se puede hipotetizar que la primera situación respondería a que los/as participantes viven en comunidades que también representan un riesgo o con las cuales no existe un fuerte lazo. Además, este estudio concluye que en algunos casos el escape puede ser una estrategia complementaria con la de apoyo social, ya que hay adolescentes para los que sus amigos además de entregarles contención emocional, fueron quienes los acompañaron en las actividades que les ayudaron a distraerse de los hechos de violencia ocurridos en el hogar.

En séptimo lugar, la estrategia de la **negación** corresponde a un distanciamiento afectivo a través del bloqueo de la situación estresante (Callaghan, Alexander, y Fellin,

2016; Howell et al., 2016; Ravi y Casolaro, 2018), lo que permitiría lidiar con el impacto de la VGP. Esta estrategia fue desplegada por uno de los participantes más pequeños del estudio, quien presentó grandes dificultades para integrar y hacer sentido a su experiencia, y quien en un comienzo no reconoció la ocurrencia de VGP en su hogar y respondió con descripciones cortas y escuetas a las preguntas de la entrevistadora. Ello, respalda la evidencia que indica que puede existir dificultad para expresar y manifestar de manera verbal los hechos asociados a la VGP (Callaghan et al., 2016; Noble-Carr et al., 2020).

En último lugar, la EA **regulación emocional**, expresada a través del llanto, constituye un comportamiento que permite a las adolescentes aliviar el malestar subjetivo generado por una experiencia límite donde se pone en juego la seguridad individual y la de sus seres queridos. La conducta de llanto puede ser considerada una expresión de ansiedad, depresión y una reacción postraumática, lo que de acuerdo a la literatura (Goldblatt, 2003) es parte de los efectos de crecer en un hogar con madres que son víctimas de VGP. En este estudio solo participantes mujeres revelaron en sus narrativas este tipo de expresión emocional, lo que es concordante con investigaciones previas (Evans et al., 2008) que indican que las hijas son quienes tienden a presentar sintomatología de tipo internalizada y los hijos externalizada. Además, coincide con los hallazgos de otro estudio (Vu et al., 2016) que señala que las mujeres pueden ser más sensibles a la VGP. No obstante, los hallazgos de este trabajo invitan a comprender esta conducta como una forma de regulación emocional, en tanto se transforma en una vía que las adolescentes han encontrado para lidiar con las consecuencias de este tipo de violencia. Que esta estrategia sea empleada en solo dos casos podría tener relación con que las estrategias centradas en la emoción son mayormente reportadas en población infantil (Miranda, León, y Crockett, 2020).

Finalmente, el afrontamiento también puede observarse en un **continuo que abarca desde la integración de la violencia al distanciamiento de ella** (Ravi y Casolaro, 2018). Lo cual está íntimamente relacionado con los roles asumidos por los/as adolescentes, pues en definitiva estos aspectos de las EA reflejan las distintas maneras en que los/as hijos/as vuelcan su sentido de agencia a gestionar la violencia que ocurre en sus hogares.

Ravi y Casolaro (2018) señalan que hay estrategias que (1) integran la violencia en sus actitudes y acciones, ya sea física o mentalmente a través de: (a) una normalización o minimización de ésta; y/o (b) mediante la incorporación de ella, de forma saludable o no, en sus actividades. Al respecto, los resultados de este estudio evidencian los matices que puede adoptar la integración de la violencia en el afrontamiento de la VGP. La mayoría de las EA encontradas en este estudio puede ubicarse en esta parte del continuo (1): apoyo social, intervención, rol protector/a, regulación emocional, resignificación positiva e hipervigilancia. Estas estrategias suponen asumir la VGP y modificar el comportamiento para hacerle frente, ya sea buscando ayuda, actuando durante los episodios, con la adopción de un nuevo rol de cuidado en el sistema familiar, actuando ante las consecuencias, transformando este tipo de violencia en aprendizajes y/o desarrollando un estado de alerta constante que busca prevenir la violencia. Cabe destacar el caso de un adolescente que empleó la intervención a través de una respuesta violenta contra el padre con el fin de resguardar la seguridad de sí mismo y sus seres queridos.

En cambio, en el otro extremo del continuo (2) se ubicarían las estrategias que buscan distanciarse consciente o inconscientemente de la experiencia de violencia, ya sea mental o físicamente (Ravi y Casolaro, 2018). En esta parte del continuo (2) pueden incluirse las estrategias de evitación y escape, y negación, ya que en estos casos las

estrategias buscan eludir los episodios de VGP o las consecuencias que conlleva este tipo de violencia.

La literatura señala que crecer en hogares con VGP genera en los/as adolescentes el desarrollo de una sensación de adultez y competencia prematura, que se transforma en un empoderamiento que mejora el sentido de madurez (Goldblatt, 2003) y permite a los/as adolescentes recuperar el sentido de control que la VGP les ha quitado (Wolfe et al., 2003). Esto podría explicar los resultados de este trabajo sobre los roles con diferentes grados de involucramiento y la integración o distanciamiento de la violencia que los/as adolescentes emplean. Ahora bien, la literatura es clara en que crecer en un contexto de VGP es una experiencia que compromete el desarrollo y funcionamiento saludable (Ravi y Casolaro, 2018; Wolfe et al., 2003). Los resultados de esta investigación también dan cuenta de aquello, los/as adolescentes que viven en estos contextos permanentemente se encuentran entre la posición de sujetos activos que generan estrategias para lidiar de diferentes maneras con la violencia y sujetos vulnerados que requieren protección, o como señalan algunos autores, entre el rol de protector/a y el de víctima (Hines, 2015).

### **Implicancias para la investigación y la práctica**

Este estudio refuerza la evidencia que señala que **los y las adolescentes hijos/as de mujeres víctimas de VGP también son víctimas de este tipo de violencia**. Es cada vez más urgente el llamado al Estado a considerar la VGP como un problema social ante el cual se deben desarrollar Políticas Públicas que posibiliten implementar estrategias de promoción, prevención y asistencia ante este tipo de violencia, reconociendo a todas sus víctimas, es decir a las madres y a sus hijas e hijos. El actual contexto mundial marcado por la pandemia COVID-19 acentúa la importancia de asegurar los servicios de atención y respuesta ante la VGP, pues los datos recientes (ONU Mujeres, 2020) indican que la

emergencia sanitaria agrava aún más esta problemática. Ya que las medidas de prevención y de mitigación al virus podrían reforzar el aislamiento de las víctimas, mujeres y NNA, al interior de sus hogares, y a su vez los servicios de ayuda podrían verse sobrecargados.

Por otra parte, los hallazgos de este estudio son concluyentes en que **los/as adolescentes que han crecido en hogares con VGP desarrollan su agencia, creatividad, valentía y resiliencia**, y de esta manera elaboran estrategias que les han permitido sobrevivir a su realidad. Por ende, es clave que estos elementos sean respetados, validados y rescatados en el plan de trabajo de los procesos psicoterapéuticos. Además es fundamental considerar que los/as adolescentes que han crecido con VGP no son una población homogénea, sino son sujetos que requieren respuestas individuales. Los resultados de esta investigación resaltan la necesidad de que los equipos profesionales que trabajan con esta población desarrollen una mirada sensible que considere el historial de diferentes victimizaciones sufridas por los/as adolescentes a lo largo de sus vidas. Esto, con el propósito de elaborar una visión comprensiva de las complejidades y particularidades de las experiencias vividas por ellos/as, enfatizando en sus necesidades específicas de apoyo y estrategias de afrontamiento. Al respecto, se destaca que el trabajo clínico con los/as adolescentes sobre las EA desplegadas ante la VGP podría configurarse en una vía de acceso a las estructuras de sentido y significados vinculados con la vivencia de crecer en un hogar violento. En la misma línea, las EA también podrían ser un factor interviniente en las consecuencias negativas y la posterior calidad de vida de los sujetos.

### **Limitaciones del estudio y futuras líneas de investigación.**

Al momento de interpretar los hallazgos se deben considerar las limitaciones presentes en el estudio. En primer lugar, hay que reconocer que una de las desventajas de la entrevista semiestructurada es que la información recogida depende en gran medida de las

características de quien realiza la entrevista, en este caso de las psicólogas y trabajadoras sociales de los CEPIJ. Sin embargo, considerando este aspecto se realizaron capacitaciones previas a todos/as las/os entrevistadoras/os en torno al instrumento que se iba a aplicar. Por otro lado, la información auto-reportada con dicha entrevista puede contener fuentes potenciales de sesgo, tales como la memoria selectiva o la dificultad para compartir vivencias traumáticas como la VGP. No obstante, la riqueza de la entrevista cualitativa es justamente el acceso a los elementos que forman parte de la experiencia de los/as participantes, como por ejemplo los significados asociados y sus emociones, información que permite responder al objetivo de este estudio.

La segunda limitación está vinculada a la homogeneidad de la muestra. Por un lado, todos/as los/as participantes pertenecen a CEPIJ ubicados en la Región Metropolitana lo que reduce la posibilidad de aproximarse a las experiencias de adolescentes que viven en otras regiones o sectores rurales del país. Por lo tanto, para una mayor comprensión de las características diferenciales y las particularidades del fenómeno, se sugiere que futuras investigaciones trabajen con poblaciones más heterogéneas en términos del territorio que habitan. Y, por otro lado, se encuentra el número reducido de participantes que no permite extrapolar los resultados a poblaciones más amplias. Sin embargo, esto no constituye un problema como tal, pues el objetivo de este estudio fue comprender en profundidad la complejidad de las experiencias y el mundo interno de los/as adolescentes que crecen con VGP, no generalizar los resultados a la población.

### **Conclusiones**

Este estudio, enmarcado en un proyecto pionero en Chile, tuvo por objetivo comprender desde la perspectiva de los/as adolescentes las EA que despliegan ante la VGP. Se identificaron ocho estrategias que los/as hijos/as que crecen en hogares con este tipo de



violencia emplean para lograr una mayor adaptación e integración de la experiencia: apoyo social, evasión y escape, intervención, rol protector/a, negación, regulación emocional, resignificación positiva e hipervigilancia. Las EA se ven afectadas por características individuales, tales como la edad del adolescente, y factores externos como la presencia de personas significativas. Los resultados muestran que la VGP demanda de los/as adolescentes madurar y tomar responsabilidades de manera precoz, lo que se traduce en el desarrollo del sentido de agencia. De esta manera, las EA pueden ser ubicadas en un continuo que abarca los diferentes roles asumidos por los/as adolescentes y los distintos grados y formas de involucramiento, junto con la gestión de la violencia reflejada en la integración o el distanciamiento de ella en el afrontamiento. Además, las EA dan cuenta que los/as adolescentes comprenden la VGP como una dinámica relacional y no solo como episodios de violencia concretos y aislados. En efecto, este estudio espera contribuir al reconocimiento de que los/as adolescentes que crecen en hogares con VGP viven permanentemente entre la posición de víctimas, sujetos vulnerables que requieren protección, y agentes que desempeñan roles activos. Finalmente, los hallazgos permiten concluir que no se puede establecer una forma única para responder a la VGP y contribuyen a desafiar la noción de que las EA puedan ser entendidas bajo conceptos normativos como “saludables” o “correctas”, pues crecer en medio de la violencia puede ser una experiencia límite de supervivencia en la cual los/as adolescentes deben adaptarse a una situación mal adaptativa (Wolfe et al, 2003).

## Referencias

- Agencia de la Calidad de la Educación. (2018). Informe Nacional ICCS 2016. Recuperado de [http://archivos.agenciaeducacion.cl/ICCS\\_V03\\_22MARZO.pdf](http://archivos.agenciaeducacion.cl/ICCS_V03_22MARZO.pdf)
- Åkerlund, N. (2017). Caring or vulnerable children? Sibling relationships when exposed to intimate partner violence. *Children & Society*, 31(6), 475-485. <https://doi.org/10.1111/chso.12215>
- Åkerlund, N., y Sandberg, L. J. (2017). Children and violence interactions: exploring intimate partner violence and children's experiences of responses. *Child abuse review*, 26(1), 51-62. <http://doi.org/10.1002/car.2438>
- Arai, L., Heawood, A., Feder, G., Howarth, E., MacMillan, H., Moore, T. H. y Gregory, A. (2019). Hope, agency, and the lived experience of violence: a qualitative systematic review of children's perspectives on domestic violence and abuse. *Trauma, Violence, & Abuse*. 1-12. <https://doi.org/10.1177/1524838019849582>
- Artz, S., Jackson, M., Rossieter, K., Nijdam-Jones, A., Géczy, I., y Porteus, S. (2014). A Comprehensive Review of the Literature on the Impact of Exposure to Intimate Partner Violence for Children and Youth. *International Journal of Child, Youth and Family Studies*, 5(4), 493-587.
- Asamblea General de las Naciones Unidas. (1993). *Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer*. Recuperado de: <http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/ViolenceAgainstWomen.aspx>
- Asamblea General de las Naciones Unidas. (2006). *Informe del experto independiente para el estudio de la violencia contra los niños, de las Naciones Unidas*. Recuperado de: [https://www.unicef.org/violencestudy/reports/SG\\_violencestudy\\_sp.pdf](https://www.unicef.org/violencestudy/reports/SG_violencestudy_sp.pdf)

- ATLAS.ti (versión 7.5.4) [Software de computación]. Berlín: Scientific Software Development GmbH.
- Aymer, S. R. (2008). Adolescent males' coping responses to domestic violence: A qualitative study. *Children and Youth Services Review*, 30, 654–664.  
<https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2008.01.011>
- Banister, P., Burman, E., Parker, I., Taylor, M., y Tindall, C. (2004). *Métodos cualitativos en psicología: una guía para la investigación*. Guadalajara: Universidad de Guadalajara.
- Bedi, G., y Goddard, C. (2007). Intimate partner violence: What are the impacts on children?. *Australian Psychologist*, 42(1), 66-77.  
<https://doi.org/10.1080/00050060600726296>
- Benavides, L. E. (2012). A phenomenological study of spirituality as a protective factor for adolescents exposed to domestic violence. *Journal of Social Service Research*, 38(2), 165-174. <https://doi.org/10.1080/01488376.2011.615274>
- Bennett, L. (1991). Adolescent girls' experience of witnessing marital violence: A phenomenological study. *Journal of Advanced Nursing*, 16(4), 431-438.  
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.1991.tb03433.x>
- Bruner, J. (1991). *Actos de significado: más allá de la revolución cognitiva*. Madrid: Alianza 1.
- Callaghan, J. E. M., Alexander, J. H., Sixsmith, J., y Fellin, L. C. (2015). Beyond Witnessing Children's Experiences of Coercive Control in Domestic Violence and Abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 1-31.  
<https://doi.org/10.1177/0886260515618946>

- Callaghan, J. E., Alexander, J. H., y Fellin, L. C. (2016). Children's embodied experience of living with domestic violence: "I'd go into my panic, and shake, really bad". *Subjectivity*, 9(4), 399–419. <https://doi.org/10.1057/s41286-016-0011-9>
- Canales, M. (2006). *Metodologías de la investigación social. Introducción a los oficios*. Santiago: LOM.
- Capella, C. (2013). Una propuesta para el estudio de la identidad con aportes del análisis narrativo. *Psicoperspectivas*, 12(2), 117-128. <http://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol12-Issue2-fulltext-281>.
- Centro de Políticas Públicas UC. (2019). Encuesta Nacional Bicentenario. Recuperado de <https://encuestabicentenario.uc.cl/resultados/>
- Chanmugam, A. (2015). Young adolescents' situational coping during adult intimate partner violence. *Child y Youth Services*, 36(2), 98-123. <https://doi.org/10.1080/0145935X.2014.990627>
- Compas, B. E., Watson, K. H., Reising, M. M., y Dunbar, J. P. (2014). Stress and coping in child and adolescent psychopathology. In J. Ehrenreich-May y B. C. Chu (Eds.), *Transdiagnostic treatments for children and adolescents: Principles and practice* 35–58. New York, NY: Guilford Press.
- Consejo Nacional de la Infancia. (2018). Análisis Multivariable de Estudio Polivictimización en Niños, Niñas y Adolescentes realizado por la Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile. Recuperado de [http://www.creciendoconderechos.gob.cl/docs/Informe\\_Final\\_polivictimizacion.pdf](http://www.creciendoconderechos.gob.cl/docs/Informe_Final_polivictimizacion.pdf)

- DeBoard-Lucas, R. L., y Grych, J. H. (2011). Children's Perceptions of Intimate Partner Violence: Causes, Consequences, and Coping. *Journal of Family Violence*, 26, 343–354. <https://doi.org/10.1007/s10896-011-9368-2>
- Díaz-Bravo, L., Torruco-García, U., Martínez-Hernández, M., y Varela-Ruiz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en educación médica*, 2(7), 162-167. Recuperado de: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-50572013000300009&yInq=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000300009&yInq=es&tlng=es).
- Duero, D., y Arce, G.L. (2007). Relato autobiográfico e identidad personal: Un modelo de análisis narrativo. *Revista de Antropología Iberoamericana*, 2(2), 232-275.
- Echeburúa, E., y Redondo, S. (2010). ¿Por qué víctima es femenina y agresor masculino? *Madrid: Psicología Pirámide*.
- Edleson, J. L., Ellerton, A. L., Seagren, E. A., Kirchberg, S. L., Schmidt, S. O., y Ambrose, A. T. (2007). Assessing child exposure to adult domestic violence. *Children and Youth Services Review*, 29, 961–971. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2006.12.009>
- Eriksson, M., y Näsman, E. (2012). Interviews with children exposed to violence. *Children and Society*, 26, 63–73. <https://doi.org/10.1111/j.1099-0860.2010.00322.x>
- Evans, S., Davies, C., y Dilillo, D. (2008). Exposure to Domestic Violence: A Meta-analysis of Child and Adolescent Outcomes. *Aggression and Violent Behavior*, 13, 131-140. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2008.02.005>

- Fergusson, D., Boden, J., y Hordwood, L. (2008). Developmental antecedents of interpartner violence in a New Zealand birth cohort. *Journal of Family Violence*, 23, 737-753. <https://doi.org/10.1007/s10896-008-9199-y>
- Gergen, K. (1996). *Realidades y relaciones: aproximación a la construcción social*. Barcelona: Paidós.
- Gilbert, R., Widom, C. S., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E., y Janson, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *The Lancet*, 373(9657), 68–81. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)61706](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)61706)
- Goldblatt, H. (2003). Strategies of coping among adolescents experiencing interparental violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 18(2), 532–552. <http://doi.org/10.1177/0886260503251071>
- Graham-Bermann, S. A., Gruber, G., Howell, K. H., y Girz, L. (2009). Factors discriminating among profiles of resilience and psychopathology in children exposed to intimate partner violence (IPV). *Child abuse & neglect*, 33(9), 648-660. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2009.01.002>
- Hague, G., Mullender, A., Kelly, L., Imam, U., y Malos, E. (2002). How do children understand and cope with domestic violence?. *Practice*, 14(1), 17-26. <https://doi.org/10.1080/09503150208414289>
- Heise, L., y Garcia-Moreno, C. (2002). Violence by intimate partners. *World report on violence and health*, 1, 87-113.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M., P. (2010). *Metodología de la Investigación*. 5ta ed. México D.F.: McGraw-Hill.

- Hines, L. (2015). Children's coping with family violence: Policy and service recommendations. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 32, 109-119. <https://doi.org/10.1007/s10560-014-0333-9>
- Holden, G. W. (2003). Children Exposed to Domestic Violence and Child Abuse: Terminology and Taxonomy. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6(3), 151-159. <https://doi.org/10.1023/A:1024906315255>
- Holt, S., Buckley, H., y Whelan, S. (2008). The impact of exposure to domestic violence on children and young people: A review of the literature. *Child abuse y neglect*, 32(8), 797-810. doi:1016/j.chiabu.2008.02.004
- Howell, K. H., Barnes, S. E., Miller, L. E., y Graham-Bermann, S. A. (2016). Developmental variations in the impact of intimate partner violence exposure during childhood. *Journal of injury and violence research*, 8(1), 43. doi:10.5249/jivr.v8i1.663
- Izaguirre, A., y Calvete, E. (2015). Children who are exposed to intimate partner violence: Interviewing mothers to understand its impact on children. *Child abuse y neglect*, 48, 58-67. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.05.002>
- Katz, E. (2016). Beyond the physical incident model: How children living with domestic violence are harmed by and resist regimes of coercive control. *Child abuse review*, 25(1), 46-59. <https://doi.org/10.1002/car.2422>
- Kimball, E. (2016). Edleson revisited: Reviewing children's witnessing of domestic violence 15 years later. *Journal of Family Violence*, 31(5), 625-637. <https://doi.org/10.1007/s10896-015-9786-7>

- Kitzmann, K., Gaylord, N., Holt, A., y Kenny, E. (2003). Child Witnesses to Domestic Violence: A Meta-Analytic Review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(2), 339–352. <https://doi.org/10.1037/0022006X.71.2.339>
- Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Ed. Martínez Roca.
- Levendosky, A., Lynch, S., y Graham-Bermann, S. (2000). Mothers' perceptions of the impact of woman abuse on their parenting. *Violence Against Women*, 6, 247-270. <https://doi.org/10.1177/10778010022181831>
- López, J. S., Blanco, F., Scandroglio, B., y Gutman, I. R. (2010). Una aproximación a las prácticas cualitativas en psicología desde una perspectiva integradora. *Papeles del psicólogo*, 31(1), 131-142. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=778/77812441013>
- Margolin, G. (2005). Children's exposure to violence: Exploring developmental pathways to diverse outcomes. *Journal of interpersonal violence*, 20(1), 72-81. <https://doi.org/10.1177/0886260504268371>
- Martínez, M. (2006). La investigación cualitativa (síntesis conceptual). *Revista de investigación en psicología*, 9(1), 123-146.
- Martínez-Salgado, C. (2012). El muestreo en investigación cualitativa: principios básicos y algunas controversias. *Ciência y Saú de Coletiva*, 17, 613-619.
- Martinez-Torteya, C., Anne Bogat, G., Von Eye, A., y Levendosky, A. A. (2009). Resilience among children exposed to domestic violence: The role of risk and protective factors. *Child development*, 80(2), 562-577. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2009.01279.x>



- Maykut, P., y Morehouse, R. (2005). *Beginning qualitative research: A philosophic and practical guide*. London: The Falmer Press.
- Ministerio del Interior y Seguridad Pública [MISP] (2017). Tercera Encuesta Nacional de Violencia Intrafamiliar y Delitos Sexuales. Santiago. Recuperado de <http://cead.spd.gov.cl/centro-de-documentacion/>
- Miranda, J. K. (2012). *Experiencias maternas de violencia: Psicopatología y deterioro funcional en niñas, niños y adolescentes* (tesis doctoral). Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona, España.
- Miranda, J. K., y Corovic, J. (2019). Violencia de género en la pareja: aproximación comprensiva a las vivencias de niños y niñas. *Universitas Psychologica*, 18(3), 1-14. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy18-3.vgpa>
- Miranda, J.K, Domedel, C., Crockett, M.A., Azócar, E., y Thatcher, K. (2020). Growing up in the context of Intimate Partner Violence: Experiences and meanings for adolescents in Chile. (Manuscrito en revisión).
- Miranda, J.K., León, C., y Crockett, M. A. (2020). A qualitative account of children's perspectives and responses to intimate partner violence in Chile. *Journal of Interpersonal Violence*. <https://doi.org/10.1177/0886260520903132>
- Miranda, J.K., Rivera, C., Crockett, M.A., y Rojas, C. (2019). Perspectivas Infanto-Juveniles sobre Violencia de Género en la Pareja: Entrevista Cualitativa. Manuscrito en Revisión.
- Miranda, J.K., Rojas, C., Crockett, M.A., y Azócar, E. (2020). *Impacto psicológico de la violencia de género en la pareja desde las perspectivas de niñas y niños*. (Manuscrito en revisión).

- Morris, A., Hegarty, K., y Humphreys, C. (2012). Ethical and safe: Research with children about domestic violence. *Research Ethics* 8(2) 125 –139-  
[.https://doi.org/10.1177/1747016112445420](https://doi.org/10.1177/1747016112445420)
- Morse, J. M., Barrett, M., Mayan, M., Olson, K., y Spiers, J. (2002). Verification strategies for establishing reliability and validity in qualitative research. *International journal of qualitative methods*, 1(2), 13-22.  
<https://doi.org/10.1177/160940690200100202>
- Muñiz, J., Elosua, P., y Hambleton, R. K. (2013). Directrices para la traducción y adaptación de los tests: Segunda edición. *Psicothema*, 25, 151-157.  
<https://doi.org/10.7334/psicothema2013.24>
- Noble-Carr, D., Moore, T., y McArthur, M. (2020). Children's experiences and needs in relation to domestic and family violence: Findings from a meta-synthesis. *Child y Family Social Work*. <https://doi.org/10.1111/cfs.12645>
- ONU Mujeres. (2020). *Prevención de la violencia contra las mujeres frente a COVID-19 en América Latina y el Caribe*. Recuperado de <https://lac.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2020/04/prevencion-de-la-violencia-contra-las-mujeres-frente-a-covid-19#view>
- Osofsky, J. (2003). Prevalence of Children's Exposure to Domestic Violence and Child Maltreatment: Implications for Prevention and Intervention. *Clinical child and family psychology review*. 6. 161-70. <https://doi.org/10.1023/A:1024958332093>
- Øverlien, C. (2010). Children Exposed to Domestic Violence. *Journal of Social Work*, 10(1), 80–97. <https://doi.org/10.1177/1468017309350663>
- Øverlien, C. (2013). The children of patriarchal terrorism. *Journal of Family Violence*, 28(3), 277-287. <https://doi.org/10.1007/s10896-013-9498-9>

- Øverlien, C., y Hydén, M. (2009). Children's Actions when Experiencing Domestic Violence. *Childhood*, 16(4), 479–496. <https://doi.org/10.1177/0907568209343757>
- Ravi, K. E., y Casolaro, T. E. (2018). Children's exposure to intimate partner violence: A qualitative interpretive meta-synthesis. *Child and adolescent social work journal*, 35(3), 283-295. <https://doi.org/10.1007/s10560-017-0525-1>
- Riessman, C.K (2002). Narrative Analysis. In: M. Huberman and M. Miles, ed., *The qualitative Researcher's companion*, 217-270.
- Riessman, C.K. (2008). *Narrative methods for the human sciences*. California: Sage.
- Save the Children (2011). En la violencia de género no hay una sola víctima. Atención a los hijos e hijas de mujeres víctimas de violencia de género. Programa DAPHNE III de la Comisión Europea. Recuperado de [https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/violencia\\_genero\\_resumen.pdf](https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/violencia_genero_resumen.pdf)
- Seiffge-Krenke, I., Weideman, S., Fentner, S., Aegenheister, N., y Poeb lau, M. (2001). Coping with school-related stress and family stress in healthy and clinically referred adolescents. *European Psychologist*, 62, 123–132. <https://doi.org/10.1027//1016-9040.6.2.123>
- Sternberg, K. J., Baradaran, L. P., Abbott, C. B., Lamb, M. E., y Guterman, E. (2006). Type of violence, age, and gender differences in the effects of family violence on children's behavior problems: A mega-analysis. *Developmental Review*, 26(1), 89-112. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2005.12.001>
- Suárez, C., Moral Arroyo, G. D., y González Fernández, M. T. (2013). Consejos prácticos para escribir un artículo cualitativo publicable en Psicología. *Psychosocial Intervention*, 22(1), 71-79. <http://dx.doi.org/10.5093/in2013a9>

Subsecretaría de Prevención del Delito [SPD]. (2013). Encuesta Nacional de Victimización por Violencia Intrafamiliar y Delitos Sexuales. Santiago. Recuperado de [http://www.seguridadpublica.gov.cl/filesapp/Presentacion%20VIF\\_adimark\\_final.pdf](http://www.seguridadpublica.gov.cl/filesapp/Presentacion%20VIF_adimark_final.pdf)

Subsecretaría de Prevención del Delito [SPD]. (2017). *Primera Encuesta Nacional de Polivictimización en Niños, Niñas y Adolescentes*. Recuperado de <http://www.seguridadpublica.gov.cl/media/2018/02/PPT-Primera-Encuesta-de-Polivictimizacion.pdf>

Taylor, S. J., y Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación* (1era ed.). Barcelona: Paidós.

Teague, A. K., Hahna, N. D., y McKinney, C. H. (2006). Group music therapy with women who have experienced intimate partner violence. *Music Therapy Perspectives*, 24(2), 80-86. <https://doi.org/10.1093/mtp/24.2.80>

UNICEF. (2012). *Cuarto estudio de maltrato infantil*. Santiago de Chile: UNICEF. Extraído de: [https://www.unicef.org/lac/Cuarto\\_estudio\\_maltrato\\_infantil\\_unicef.pdf](https://www.unicef.org/lac/Cuarto_estudio_maltrato_infantil_unicef.pdf)

UNICEF. (2017). *Una situación habitual: Violencia en las vidas de los niños y los adolescentes*. Nueva York: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Recuperado de [https://www.unicef.org/publications/files/Violence\\_in\\_the\\_lives\\_of\\_children\\_Key\\_findings\\_Sp.pdf](https://www.unicef.org/publications/files/Violence_in_the_lives_of_children_Key_findings_Sp.pdf)

Vu, N., Jouriles, E., McDonald, R. y Rosenfield, D. (2016). Children's exposure to intimate partner violence: A meta-analysis of longitudinal associations with child

adjustment problems. *Clinical Psychology Review*, 46, 25-33.

<http://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.04.003>

White, M. y Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona: Paidós.

Wolfe, D. A., Crooks, C. V, Lee, V., McIntyre-Smith, A., y Jaffe, P. G. (2003). The Effects of Children's Exposure to Domestic Violence: A Meta-Analysis and Critique. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6(3), 171-187.  
<https://doi.org/10.1023/A:1024910416164>

World Health Organization [WHO]. (2013). *Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence*. Recuperado de:  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85239/9789241564625\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85239/9789241564625_eng.pdf?sequence=1)

**Tabla 1***Caracterización de los/as participantes*

Nombre <sup>3</sup>	Edad	Vivencia de NNA a VGP <sup>4</sup>	Otros tipos de victimización <sup>5</sup>	Relación con el agresor	Edad madre	VGP que ha vivido la madre	Frecuencia
Antonio	12	Perinatal. Testigo auditivo.	Maltrato físico y psicológico por parte del padre. Violencia entre familiares (padre a hermano y entre padre/abuelo)	Padre biológico	42	Física, psicológica y sexual	Reiterada
Bernardo	13	Testigo visual y auditivo. Intervención	Maltrato físico y psicológico por parte de padres. Abuso sexual. Violencia entre familiares (padre a hermanos)	Padre biológico	30	Física y psicológica	Reiterada
Carlos	17	Perinatal. Testigo visual y auditivo. Intervención	Maltrato físico por parte del padre. Negligencia. Violencia entre familiares (padre a hermano)	Padre biológico	40	Física, psicológica y sexual	Reiterada físico y crónico psicológico
Daniela	13	Testigo visual y auditivo.	Maltrato físico por parte de padre.	Padre biológico	37	Física, psicológica y sexual	Reiterada

<sup>3</sup> Los nombres fueron modificados para resguardar la confidencialidad de los/as participantes.

<sup>4</sup> Clasificación basada en la taxonomía propuesta por Holden (2003), se utiliza con el propósito de identificar diferentes situaciones de VGP registradas en la historia de desarrollo de los adolescentes.

<sup>5</sup> La información referida a vivencias de VGP en NNA, otros tipos de victimización, la edad de la madre, la VGP que ha vivido la madre y su frecuencia, fue obtenida a través de la “Entrevista Semiestructurada sobre maltrato doméstico” de Echeburúa, Corral, Sarasual, Zubizarreta y Sauca (1994) realizada a las madres de los NNA que participaron en el Proyecto de Investigación U-Inicia (ver Anexo N°6: Pauta de Entrevista para madres).

Intervención							
Estefanía	13	Testigo visual y auditivo. Experimentación de las secuelas. Intervención	Maltrato psicológico por parte de padre. Violencia hacia hermanas, entre padre/tío, de padre a abuela. Violencia en la comunidad.	Padre biológico	40	Física, psicológica y sexual	Crónica
Fabián	12	Testigo auditivo.	-	Padre biológico	47	Física, psicológica y sexual	Crónica
Gabriel	15	Testigo auditivo y visual.	Maltrato físico y psicológico. Violencia por pares.	Padre biológico	47	Física, psicológica y sexual	Crónica
Héctor	14	Testigo auditivo.	Maltrato físico y psicológico por parte del padre. Abuso sexual. Negligencia.	Padre biológico	30	Física, psicológica y sexual	Crónica
Isabel	14	Testigo. Escuchar sobre lo sucedido.	Maltrato físico y psicológico por parte de madre y padrastro. Violencia por pares. Violencia hacia hermanos y entre madre/abuelos.	Padre de hermano	34	Física, psicológica y sexual	Reiterado
Javiera	14	Testigo visual y auditivo. Intervención	Maltrato físico de parte de padres. Violencia hacia hermanos de parte de madre. Intento de abusos sexuales.	Padre biológico	43	Física y psicológica	Reiterada

## **Anexos**

Anexo N°1: Pauta de Entrevista para NNA.

Anexo N°2: Protocolo de evaluación y contención.

Anexo N°3: Ficha de Selección de casos.

Anexo N°4: Consentimiento informado.

Anexo N°5: Asentimiento informado.

Anexo N°6: Pauta de Entrevista para madres.



## Anexo N°1: Pauta de entrevista para NNA



Universidad de Chile  
Facultad de Ciencias Sociales  
Departamento de Psicología

### Guion de entrevista para niñas, niños y adolescentes<sup>1</sup>

N° Caso: \_\_\_\_\_ Centro: \_\_\_\_\_  
Nombre: \_\_\_\_\_ Apellidos: \_\_\_\_\_  
Fecha: \_\_\_\_\_ F. Nac: \_\_\_\_\_

1. ¿Puedes contarme un poco sobre ti? ¿De dónde eres, si tienes hermanos o hermanas, dónde vives ahora y con quién?
2. ¿Cómo describirías a tu familia? Si tuvieras que contar tu historia y la de tu familia ¿Cuál sería?
3. ¿Cómo es tu papá? ¿Cómo es tu mamá?

<sup>1</sup> (Callaghan, Alexander, Sixsmith & Fellin, 2015). Versión adaptada por Miranda y Crockett.



4. ¿De quién eres más cercano/a en tu familia? ¿Cómo es tu relación con esa persona? ¿Por qué lo/la ves como la persona más cercana?
5. ¿De quién eres menos cercano/a? ¿Qué tipo de relación tienes con ellos/as? ¿Por qué piensas que eres menos cercano a ellos/as?
6. Este proyecto es sobre niños/as que crecen con violencia en la casa, con muchas peleas y quizás golpes en su hogar. ¿Crees tú que has crecido en este tipo de situación? ¿Cómo es eso para ti?
7. Cuando hay momentos malos en la casa, cuando las personas están peleando o enojándose entre ellos, ¿Cómo es eso para ti?



8. ¿Cómo tú enfrentas este tipo de situaciones?

9. Cuando están pasando cosas malas en la casa, ¿Hay algo que hagas que te haga sentir mejor? ¿Qué haces/dices? ¿Cómo eso ayuda?

10. ¿Hay alguien con quien puedas hablar sobre las cosas que pasan o han pasado en tu casa?

11. ¿Qué crees que se necesita o se necesitaba cambiar para mejorar las cosas en tu casa?



12. ¿Qué pueden hacer otras personas para cambiar las cosas?

13. ¿Cómo crees que puedes o podrías cambiar las cosas?



## Protocolo de Evaluación y Contención

Proyecto U-Inicia “Violencia de Género en la Pareja y Problemas de Salud Mental en Niñas, Niños y Adolescentes”

Jennifer Miranda M.  
Investigadora Responsable

El siguiente protocolo define los pasos a seguir durante la evaluación con la madre y el niño, niña o adolescente participantes de la investigación. Además, define los pasos a seguir en caso de ocurrir alguna desestabilización emocional por parte de alguno/a de los/as participantes. Los/as participantes en cualquier punto de la evaluación podrán retirarse y no continuar participando. Cada evaluación será realizada por dos profesionales del Programa, uno que realizará el proceso de evaluación con la madre y otro con el niño/a o adolescente.

Paso 1. Un integrante del equipo de investigación realizará el contacto con la familia para invitar a participar de la investigación y acordará un día y hora en el Programa para firmar el consentimiento y asentimiento.

Paso 2. El/la integrante explicará oralmente la investigación. La madre debe firmar el consentimiento y el niño, niña o adolescente deberá firmar también su asentimiento correspondiente. En caso de no contar con el consentimiento y/o asentimiento de alguno/a de los/as dos, no se deberá proseguir con la evaluación.

Paso 3. Inicio de la evaluación. Cada profesional del Programa evaluará a la madre o al hijo/a de manera simultánea en dos salas diferentes. El/la profesional deberá salir con la madre de la sala para dirigirse a otra sala de atención, realizar allí la entrevista y administrar los cuestionarios. Con la madre se deberán administrar los instrumentos en el siguiente orden:

1. Entrevista semiestructurada para víctimas de maltrato doméstico
2. Symptom Checklist 90 items-Revised (SCL-90-R)
3. Cuestionario de capacidades y dificultades (SDQ versión para padres)

Paso 4. En la evaluación con el/la niño/a o adolescente se deberán administrar los instrumentos en el orden que se muestra a continuación. Para los niños/as entre 8 y 12 años, los instrumentos serán administrados por el/la profesional. En caso de tener entre 13 y 17 años, los instrumentos serán auto-administrados.

1. Dibujo de la familia
2. Entrevista semiestructurada para niños, niñas y adolescentes que han experimentado violencia de pareja entre sus padres
3. Cuestionario de capacidades y dificultades (SDQ versión auto-administrada)
4. Escala Infantil de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático (CPSS)

Paso 5. Agradecer a ambos el haber participado en la investigación.

Se tomará especial cuidado respecto a la estabilidad emocional de los/as participantes. Durante toda la evaluación se monitorearán señales de alguna reacción emocional adversa como: no responder, aumento de latencia en las respuestas, señales no verbales de insatisfacción en el lenguaje corporal o expresión facial, expresiones de llanto, ansiedad, enfurecimiento, dificultad para expresarse en comparación al inicio de la evaluación, excesiva distracción en NNA, entre otras. Durante cualquier momento de la evaluación, se deberán realizar las siguientes acciones:

Paso 1. Se ofrecerá un descanso o pausa cuando el/ evaluador/a identifique algunos de los indicadores señalados y perciba que los/as participantes han comenzado a sentir algún malestar o alguna incomodidad. Técnicas de contención y apoyo emocional serán utilizadas durante el descanso. Por ejemplo, se pregunta a la persona cómo se siente y qué necesita (si necesita tomar un poco de agua, salir de la sala para ir al baño o tomar un poco de aire, etc.), con una actitud cálida, que transmita tranquilidad y seguridad, practicando en todo momento la escucha activa y empática. Se utilizarán técnicas de relajación de ser necesario. A los/as NNA se dará la oportunidad de elegir cómo se sienten cómodos para comunicar sus pensamientos y sentimientos: dibujando, escribiendo o hablando con terapeuta. Además, si se requiere se consultará a los/as NNA si quieren tener a sus madres como apoyo.

Paso 2. Una vez calmada la persona se le consultará si desea y se siente en condiciones de continuar con la evaluación o no. En caso afirmativo se deberá proseguir, de lo contrario se deberá finalizar. A los/as NNA se debe dar la oportunidad de elegir cómo se sienten más cómodos para continuar con la evaluación, ofreciendo alternativas para comunicar sus pensamientos y sentimientos (dibujando, escribiendo o hablando con terapeuta). Junto con ello, si se requiere se consultará a los/as NNA si quieren tener a sus madres como apoyo durante la evaluación.

Paso 3. En caso de ser un NNA se deberá informar a su madre de lo sucedido y se proveerán los apoyos necesarios según corresponda en el Programa al cuales asisten.

Anexo N°3: Ficha de Selección de casos



Universidad de Chile  
Facultad de Ciencias Sociales  
Departamento de Psicología

**Proyecto de Investigación: Violencia de Género en la Pareja y Problemas de Salud Mental en Niñas, Niños y Adolescentes**

**SELECCIÓN DE CASOS**

**CENTRO:** \_\_\_\_\_

**Fecha de registro:** \_\_\_\_\_

Nombre del NNA \_\_\_\_\_

Sexo \_\_\_\_\_

Rut \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_

Nombre de la madre \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_

Fecha de ingreso al centro \_\_\_\_\_

Número de teléfono \_\_\_\_\_

Psicóloga/o a cargo \_\_\_\_\_

¿Vive actualmente con su madre?               /              

Durante el año anterior, ¿vivió con su madre por un periodo mínimo de 6 meses?               /              

Cuenta con Acta de Audiencia de Derivación desde Tribunal que estipule "Testigo de Violencia Intrafamiliar"               /              

Cuenta con registro sobre experiencias de violencia de género en la pareja (Testigo de Violencia Intrafamiliar)               /              

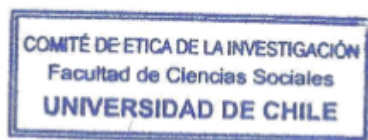
¿El/la NNA ha participado antes en algún programa reparatorio o de protección?               /              

¿Se cuenta con registro que el/la NNA ha experimentado algún otro tipo de victimización? ¿De qué tipo? \_\_\_\_\_               /

## Anexo N°4: Consentimiento informado



**FACSO**  
Facultad de Ciencias Sociales  
Universidad de Chile



  
**Departamento de Psicología**

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### VIOLENCIA DE GÉNERO EN LA PAREJA Y PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

Estimada madre:

Usted ha sido invitada a participar en la investigación “Violencia de Género en la Pareja y Problemas de Salud Mental en Niñas, Niños y Adolescentes. Su objetivo es conocer algunas situaciones de violencia que pueden vivir las niñas, niños y adolescentes, y sus madres, para saber qué los hace sentir mal y cómo podemos ayudarlos para que se sientan mejor. Usted ha sido invitada a participar ya que su hijo/a ha crecido en una casa donde ha habido violencia de género en la pareja y está viviendo actualmente con usted, además de estar siendo atendido(a)s en uno de los Programas de la Corporación Opción.

La investigadora responsable de este estudio es la Dra. Jenniffer K. Miranda M., Académica del Departamento de Psicología de la Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile. La investigación es patrocinada por el Programa U-inicia Concurso de Reforzamiento de Inserción Productiva de Nuevos Académicos, Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo, de la Universidad de Chile, 2016.

Para decidir participar en esta investigación, es importante que considere la siguiente información. Siéntase libre de preguntar cualquier asunto que no le quede claro:

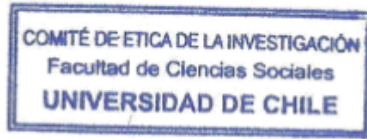
Su participación como madre consistirá en responder lo siguiente: 1) una entrevista llamada “Entrevista semiestructurada para víctimas de maltrato doméstico”, la cual pregunta datos sociodemográficos, episodios de violencia ocurridos, entre otros, y será administrada por un/a profesional del Programa al cual usted asiste con su hijo(a); 2) un cuestionario llamado “Symptom Checklist 90 items-Revised (SCL-90-R)”, el cual tiene preguntas sobre su estado de salud mental actual; y 3) el “Cuestionario de capacidades y dificultades SDQ versión para padres” que trata sobre la salud mental de su hijo(a). Ambos cuestionarios son auto-informados.

Su hijo(a) responderá ante su terapeuta lo siguiente: 1) una entrevista para niños, niñas y adolescentes que han experimentado violencia de pareja entre sus padres, la cual será administrada por el/la psicólogo/a que trabaja con su hijo(a) en el Programa; 2) “Cuestionario de capacidades y dificultades SDQ versión auto-reporte”, el cual posee preguntas sobre su salud mental en el último tiempo; y 3) la “Escala Infantil de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático CPSS” que evalúa si su hijo(a) posee síntomas de este trastorno. Ambos cuestionarios son auto-administrados, sin embargo, si su hijo(a) posee entre 8 y 12 años, éstos serán leídos por su terapeuta.





**FACSO**  
Facultad de Ciencias Sociales  
Universidad de Chile



**Departamento de Psicología**

La entrevista con usted y responder los cuestionarios durará alrededor de 60 a 90 minutos, y la entrevista con su hijo(a) junto con los cuestionarios para él/ella tendrá aproximadamente la misma duración. Estos cuestionarios, así como las entrevistas, han sido cuidadosamente elaborados por expertos en salud mental y violencia interpersonal, y varios de ellos han sido utilizados en investigaciones recientes con niños, niñas y adolescentes chilenos/as que han sufrido experiencias de violencia, sin informarse consecuencias negativas al utilizarlos. Las entrevistas y administración de cuestionarios estarán a cargo de profesionales que trabajan en el Programa, capacitados en el uso de todos los instrumentos, uno estará con usted y otro estará con su hijo(a) simultáneamente.

La entrevista será realizada el día y hora que usted estime conveniente, en el Programa al que ambos asisten.

Para facilitar el análisis, las entrevistas serán grabadas. En cualquier caso, usted podrá interrumpir la grabación en cualquier momento y retomarla cuando quiera.

Considerando que algunos temas pueden ser sensibles y que el recordarlos podrían generar alguna desestabilización emocional, los encuentros se realizarán en un contexto resguardado y a cargo de los terapeutas de los Programas a los que asiste con su hijo (a), quienes están capacitados/as para contener y responder oportunamente ante cualquier dificultad que pudiese presentarse. De requerirse apoyo adicional, se le proveerá de manera oportuna y suficiente la atención especializada que corresponda, la que de ningún modo tendrá costos económicos para usted o su hijo(a), siendo estos asumidos por el Programa, hasta que usted o su representado recuperen íntegramente su estabilidad emocional.

Usted no recibirá ningún beneficio directo ni recompensa alguna por participar en este estudio. No obstante, se espera que las reuniones tengan un efecto beneficioso para usted y su hijo(a), en la medida que les ayuden a pensar sobre el proceso que están iniciando en el Programa.

Su participación en este estudio permitirá generar información muy importante para identificar problemas de salud mental que pueden presentar los niños, niñas y adolescentes que han experimentado violencia entre sus padres.

Su participación es absolutamente voluntaria. Usted tendrá la libertad de contestar las preguntas que desee, como también de detener su participación en cualquier momento que lo desee. Si no acepta participar, esto no afectará en ningún modo la atención que recibe en la Corporación Opción.

Todas sus opiniones y respuestas serán confidenciales, y mantenidas en estricta reserva, salvo que se trate de situaciones que impliquen algún riesgo para usted, sus hijos/as, y/o terceros. En estas situaciones, la Investigadora Responsable informará a los/as profesionales del Programa, quienes implementarán el protocolo institucional correspondiente. En caso de que usted lo desee y autorice, los profesionales del Programa al que asisten nos informarán sobre los resultados de las entrevistas y



**FACSO**  
Facultad de Ciencias Sociales  
Universidad de Chile

COMITÉ DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN  
Facultad de Ciencias Sociales  
UNIVERSIDAD DE CHILE



Departamento de Psicología

los cuestionarios que usted y su hijo(a) respondieron. En las presentaciones y publicaciones de esta investigación, su nombre y el de su hijo(a) no aparecerá asociado a ninguna opinión particular. Los datos obtenidos serán utilizados únicamente para fines asociados a la presente investigación. La información recolectada será almacenada y resguardada por la Investigadora responsable, en su oficina, sin que nadie ajeno al estudio tenga acceso a ella, por un periodo de 5 años.

Usted tiene derecho a conocer los resultados de esta investigación. Para ello, puede entregarnos un correo electrónico para enviarle los principales resultados de la investigación, también puede contactarse directamente con la Investigadora Responsable a través de su teléfono o correo electrónico señalado en el siguiente apartado.

Si requiere mayor información, o comunicarse por cualquier motivo relacionado con esta investigación, puede contactar a la Investigadora Responsable de este estudio:

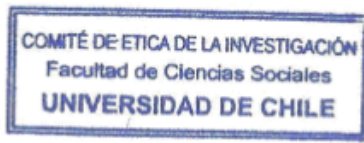
Jenniffer Miranda M.  
Teléfono: (56-2) 2978 7794  
Dirección: Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile. Av. Ignacio Carrera Pinto 1045, Ñuñoa, Santiago.  
Correo Electrónico: [jmimirand@u.uchile.cl](mailto:jmimirand@u.uchile.cl)

También puede comunicarse con la Presidenta del Comité de Ética de la Investigación que aprobó este estudio:

Prof. Dra. Marcela Ferrer-Lues  
Presidenta  
Comité de Ética de la Investigación  
Facultad de Ciencias Sociales  
Universidad de Chile  
Teléfono: (56-2) 2978 9726  
Dirección: Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile. Av. Ignacio Carrera Pinto 1045, Ñuñoa, Santiago.  
Correo Electrónico: [comite.etica@facso.cl](mailto:comite.etica@facso.cl)



**FACSO**  
Facultad de Ciencias Sociales  
Universidad de Chile



**Departamento de Psicología**



## II. FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, ....., acepto participar en el estudio Violencia de Género en la Pareja y Problemas de Salud Mental en Niñas, Niños y Adolescentes.

Declaro que he leído (o se me ha leído) y (he) comprendido, las condiciones de mi participación en este estudio. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido respondidas. No tengo dudas al respecto.

\_\_\_\_\_

Firma Participante

\_\_\_\_\_

Firma Investigadora Responsable

Deseo recibir información sobre los resultados del estudio en la siguiente dirección:

\_\_\_\_\_

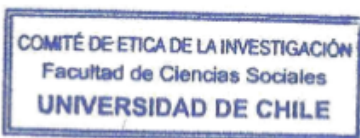
Lugar y Fecha: \_\_\_\_\_

Este documento se firma en dos ejemplares, quedando una copia en cada parte.

## Anexo N°5: Asentimiento informado



**FACSO**  
Facultad de Ciencias Sociales  
Universidad de Chile



**Departamento de Psicología**



### ASENTIMIENTO INFORMADO

#### VIOLENCIA DE GÉNERO EN LA PAREJA Y PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

Estimado(a):

Tú has sido invitado(a) a participar en la investigación “Violencia de Género en la Pareja y Problemas de Salud Mental en Niñas, Niños y Adolescentes”. Su objetivo es conocer algunas situaciones de violencia que pueden vivir las niñas, niños y adolescentes, y sus madres, para saber qué los hace sentir mal y cómo podemos ayudarlos para que se sientan mejor. Tú has sido invitado a participar ya que has crecido en una casa donde ha habido peleas entre tus padres y estás viviendo actualmente con tu madre, además de estar siendo atendido(a) en uno de los Programas de la Corporación Opción. Se espera que los resultados de esta investigación nos ayuden a conocer como les podemos entregar un mejor apoyo a los niños, niñas y adolescentes que han vivido experiencias como las tuyas.

La investigadora responsable de este estudio es la Prof. Jenniffer Miranda, del Departamento de Psicología de la Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile. La investigación es patrocinada por el Programa U-inicia Concurso de Reforzamiento de Inserción Productiva de Nuevos Académicos VID 2016.

Para decidir participar en esta investigación, es importante que consideres la siguiente información. Siéntete libre de preguntar cualquier asunto que no te quede claro:

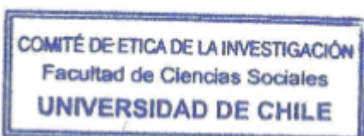
Tu participación consistirá en responder una entrevista para niños, niñas y adolescentes que han crecido en una casa donde ha habido peleas entre sus padres y dos cuestionarios sobre tu salud mental (Cuestionario de capacidades y dificultades SDQ versión auto-reporte y la Escala Infantil de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático CPSS). A tu madre le pediremos que responda a una entrevista y dos cuestionarios.

La entrevista junto con los cuestionarios durará alrededor de 60 a 90 minutos contigo, y entre 60 y 90 minutos con tu mamá. Las entrevistas y administración de cuestionarios estarán a cargo de dos profesionales del Programa que trabajan con ustedes, uno/a que estará contigo y otro/a que estará con tu mamá. La entrevista será realizada por tu psicólogo/a y si tienes entre 8 y 12 años los cuestionarios también serán leídos por él/ella. Si tienes entre 13 y 17 años los podrás contestar solo(a).

La entrevista será realizada el día y hora que ustedes estimen conveniente, en el Programa al que ambos asisten.



**FACSO**  
Facultad de Ciencias Sociales  
Universidad de Chile



**Departamento de Psicología**



Para facilitar el análisis, las entrevistas serán grabadas. En cualquier caso, podrás interrumpir la grabación en cualquier momento, y retomarla cuando quieras.

Si se presentara cualquier situación en la que te sientes mal o triste durante las entrevistas, la persona que te va a entrevistar, tu terapeuta, te ayudará a sentirte mejor porque está capacitada para ello. Si se necesitara o tú lo prefieres, se informará a tu mamá y se te entregará ayuda adicional en el momento que lo requieras en el Programa. Tu mamá ya sabe como llevaremos a cabo este proceso de ayuda y ha aceptado lo que le hemos propuesto.

Tú no recibirás ningún beneficio directo por participar en este estudio. Sin embargo, se espera que las reuniones tengan un efecto beneficioso para ti y tu mamá, en la medida que les ayuden a pensar sobre el proceso que están iniciando en el Programa.

Tu madre conoce sobre esta investigación y ha autorizado tu participación. Sin embargo, sólo participarás si quieres hacerlo. Además, tendrás la libertad de contestar las preguntas que desees, como también de detener tu participación en cualquier momento. Si no aceptas participar, esto no afectará en ningún modo la atención que recibes en la Corporación Opción.

Todas tus opiniones serán confidenciales y mantenidas en reserva, excepto que se trate de situaciones que tengan algún riesgo para ti, tu familia, y/o terceros, situación en la cual se tomarán las medidas pertinentes. En caso de que lo desees y tú y tu madre lo autoricen, los profesionales del Programa al que asisten nos informarán sobre los resultados de la entrevista y los cuestionarios que respondieron ante ellos/as. En las presentaciones y publicaciones de esta investigación tu nombre no aparecerá asociado a ninguna opinión particular. Los datos obtenidos serán utilizados únicamente para fines asociados a la presente investigación. La información recolectada será almacenada y resguardada por la Investigadora responsable en su oficina, sin que nadie ajeno al estudio tenga acceso a ella, por un periodo de 5 años.

Tienes derecho a conocer los resultados de esta investigación. Para ello, puedes entregarnos un correo electrónico para enviarte los principales resultados de la investigación, también puedes contactarte directamente con la Investigadora Responsable a través de su teléfono o correo electrónico señalado más adelante.

Si requieres mayor información, o comunicarte por cualquier motivo relacionado con esta investigación, puedes contactar la Investigadora Responsable de este estudio:

Jennifer Miranda M.

Teléfono: (56-2) 2978 7794


Dirección: Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile. Av. Ignacio Carrera Pinto 1045, Ñuñoa, Santiago.

Correo Electrónico: [jmimirand@u.uchile.cl](mailto:jmimirand@u.uchile.cl)



**FACSO**  
Facultad de Ciencias Sociales  
Universidad de Chile



  
**Departamento de Psicología**

---

También puedes comunicarte con la Presidenta del Comité de Ética de la Investigación que aprobó este estudio:

Prof. Dra. Marcela Ferrer-Lues  
Presidenta

Comité de Ética de la Investigación  
Facultad de Ciencias Sociales  
Universidad de Chile

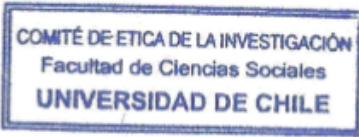
Teléfonos: (56-2) 2978 9726

Dirección: Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile. Av. Ignacio Carrera Pinto 1045, Ñuñoa, Santiago.

Correo Electrónico: [comité.etica@facso.cl](mailto:comité.etica@facso.cl)



**FACSO**  
Facultad de Ciencias Sociales  
Universidad de Chile



**Departamento de Psicología**



---

## II. FORMULARIO DE ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo, ....., acepto participar en el estudio Violencia de Género en la Pareja y Problemas de Salud Mental en Niñas, Niños y Adolescentes.

Declaro que he leído (o se me ha leído) y (he) comprendido, las condiciones de mi participación en este estudio. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido respondidas. No tengo dudas al respecto.

\_\_\_\_\_

Firma Participante

\_\_\_\_\_

Firma Investigadora Responsable

Deseo recibir información sobre los resultados del estudio en la siguiente dirección:

\_\_\_\_\_

Lugar y Fecha: \_\_\_\_\_

Este documento se firma en dos ejemplares, quedando una copia en cada parte.

## Anexo N°6: Pauta de Entrevista para madres



Universidad de Chile  
Facultad de Ciencias Sociales  
Departamento de Psicología

### Entrevista semiestructurada para víctimas de maltrato doméstico<sup>1</sup>

N° Caso: \_\_\_\_\_ Centro: \_\_\_\_\_  
Nombre madre: \_\_\_\_\_  
Nombre niño/a: \_\_\_\_\_  
Fecha: \_\_\_\_\_ F. Nac: \_\_\_\_\_

1. Edad:      \_\_\_\_ Actual                  \_\_\_\_ Al iniciar la relación                  \_\_\_\_ Al iniciar la convivencia
2. Estado civil  
    \_\_\_\_ Soltera                  \_\_\_\_ Convivencia con una pareja estable                  \_\_\_\_ Casada  
    \_\_\_\_ Separada                  \_\_\_\_ Divorciada                  \_\_\_\_ Viuda                  \_\_\_\_ En trámites de separación
3. N° de hijos: \_\_\_\_                                  4. Número de hermanos: \_\_\_\_
5. ¿Con quién vive actualmente? (genograma)

6. Nivel de estudios  
    \_\_\_\_ Lee y escribe      \_\_\_\_ E.G. Básica inc      \_\_\_\_ E. G. Básica com      \_\_\_\_ E. G. Media inc  
    \_\_\_\_ E.G. Media com.      \_\_\_\_ Técnicos inc.      \_\_\_\_ Técnicos com.      \_\_\_\_ Universitarios inc.  
    \_\_\_\_ Univ. Completa      \_\_\_\_ Otros \_\_\_\_\_
7. Profesión u oficio: \_\_\_\_\_
8. Lugar y tipo de trabajo actual: \_\_\_\_\_
9. Nivel socioeconómico: \_\_\_\_\_
10. Tipo de abuso experimentado (marcar): físico / psicológico / sexual  
    El primer incidente (físico / psicológico / sexual): \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Echeburúa, Corral, Sarasual, Zubizarreta y Saucá (1994)





Un incidente típico (físico / psicológico / sexual): \_\_\_\_\_

El incidente más grave (físico / psicológico / sexual) : \_\_\_\_\_

Frecuencia del abuso en el último año (ningún episodio/ episodio único/ reiterado/crónico)<sup>2</sup>:  
\_\_\_\_\_

El último incidente (físico / psicológico / sexual): \_\_\_\_\_

¿Ha experimentado abuso durante el noviazgo?: \_\_\_\_\_

¿Ha experimentado abuso durante el embarazo?: \_\_\_\_\_

11. Actos cometidos en el abuso

Personales:

- |                         |                                   |                         |
|-------------------------|-----------------------------------|-------------------------|
| ___ Insultos y amenazas | ___ Humillación y desvalorización | ___ Puñetazos           |
| ___ Patadas             | ___ Cachetadas                    | ___ Mordiscos           |
| ___ Estrangulamientos   | ___ Empujones                     | ___ Fracturas           |
| ___ Agresiones sexuales | ___ Retención en el hogar         | ___ Penurias económicas |
| ___ Otros: _____        |                                   |                         |

Contra los bienes

- \_\_\_ Romper objetos de la casa      \_\_\_ Tirar objetos por la ventana

12. Medio coactivo empleado

- \_\_\_ Arma blanca      \_\_\_ Arma de fuego      \_\_\_ Objeto contundente      \_\_\_ Lanzamiento de objetos
- \_\_\_ Otros: \_\_\_\_\_

13. ¿Ha sufrido abuso por parte de su pareja? (en caso que actualmente tenga una pareja diferente de la registrada) ¿De qué tipo? Físico / psicológico / sexual \_\_\_\_\_

Durante el último año, ¿cuántas veces te ha pasado esto? (ningún episodio/ episodio único/ reiterado/crónico)  
\_\_\_\_\_

Y antes, ¿cuántas veces te había pasado? (ningún episodio/ episodio único/ reiterado/crónico)  
\_\_\_\_\_

¿Cuántos años tenías la primera vez que te ocurrió? \_\_\_\_\_

14. ¿Sus hijos han estado expuestos a los abusos que usted ha sufrido por parte de su pareja? En caso afirmativo ¿De qué tipo?

<sup>2</sup> Se definen bajo los siguientes criterios: 1) Episodio único: una sola ocasión 2) Reiterado: diversos episodios que pueden darse en un período de semanas o meses. 3) Crónico: superan un período de dos meses e implican una dinámica abusiva instalada en el tiempo.



- \_\_\_ Psicológico Durante el último año, ¿cuántas veces te ha pasado esto? (ningún episodio/ episodio único/ reiterado/crónico) \_\_\_\_\_
- Y antes, ¿cuántas veces te había pasado? (ningún episodio/ episodio único/ reiterado/crónico) \_\_\_\_\_
- ¿Cuántos años tenías la primera vez que ocurrió? \_\_\_\_\_
- \_\_\_ Físico Durante el último año, ¿cuántas veces te ha pasado esto? (ningún episodio/ episodio único/ reiterado/crónico) \_\_\_\_\_
- Y antes, ¿cuántas veces te había pasado? (ningún episodio/ episodio único/ reiterado/crónico) \_\_\_\_\_
- ¿Cuántos años tenías la primera vez que ocurrió? \_\_\_\_\_
- \_\_\_ Sexual Durante el último año, ¿cuántas veces te ha pasado esto? (ningún episodio/ episodio único/ reiterado/crónico) \_\_\_\_\_
- Y antes, ¿cuántas veces te había pasado? (ningún episodio/ episodio único/ reiterado/crónico) \_\_\_\_\_
- ¿Cuántos años tenías la primera vez que ocurrió? \_\_\_\_\_

15. ¿En alguna ocasión ha sentido que su vida estaba en peligro? En caso afirmativo, ¿Cuándo?

\_\_\_\_\_

16. Denuncias

N° de denuncias \_\_\_\_\_

Por iniciativa de (Ella misma/ Hijo/a/ Profesional o Institución/ Amistades/Otro) \_\_\_\_\_

N° de denuncias retiradas \_\_\_\_\_ N° de denuncias en curso \_\_\_\_\_

17. Salidas del hogar (de la entrevistada):

N° de veces \_\_\_\_\_

Lugares donde ha acudido (Familiar/ Amistad/ Red formal de apoyo/ Otro): \_\_\_\_\_

Tiempo de estancia \_\_\_\_\_

18. Asistencia médica por lesiones

N° de veces \_\_\_\_\_ Tipo de asistencia (Urgencias, Hospitalización/ Otro) \_\_\_\_\_

Adquisición de certificados médicos \_\_\_\_\_

19. ¿Ha contado el abuso a alguien? En caso afirmativo ¿A quién? \_\_\_\_\_

20. ¿Ha sufrido anteriormente algún otro tipo de delito? En la edad adulta \_\_\_\_\_ En la infancia \_\_\_\_\_

21. ¿Ha habido experiencias de maltrato en su familia de origen? \_\_\_\_\_



- ¿Quién? \_\_\_\_\_
- ¿De qué tipo? psicológica / física / sexual ¿Con qué frecuencia? una vez / varias veces / siempre
22. ¿Ha recibido algún tratamiento psicológico anteriormente por la experiencia de abuso? En caso afirmativo,  
¿De qué tipo? (Individual/ Grupal/ Familiar): \_\_\_\_\_  
¿Cuándo lo terminó/abandonó? \_\_\_\_\_
23. ¿Ha tenido algún tipo de trastorno psicológico anteriormente? En caso afirmativo, ¿De qué tipo?  
\_\_\_\_\_
24. ¿Ha recibido tratamiento psicológico? En caso afirmativo, ¿De qué tipo? \_\_\_\_\_
25. ¿Ha habido en su familia algún tipo de trastorno psicológico? En caso afirmativo, ¿Quién? ¿De qué tipo?  
\_\_\_\_\_
26. ¿Mantiene relaciones sexuales actualmente? \_\_\_\_\_
27. ¿Tiene problemas de salud importante? \_\_\_\_\_
28. ¿Ha tenido o tiene problemas de abuso de drogas o alcohol? \_\_\_\_\_
29. ¿Ha tenido algún intento o pensamientos persistentes de suicidio? \_\_\_\_\_
30. ¿Usted ha golpeado, pegado, dado patadas o le ha hecho daño físico de alguna forma a alguno de sus hijos?  
¿A cuál de ellos/as? \_\_\_\_\_  
Durante el último año, ¿cuántas veces ha pasado esto? (ningún episodio/ episodio único/ reiterado/ crónico):  
\_\_\_\_\_  
Y antes, ¿cuántas veces había pasado? (ningún episodio/ episodio único/ reiterado/ crónico):  
\_\_\_\_\_  
¿Cuántos años tenías la primera vez que te ocurrió? \_\_\_\_\_
- Su hijo/a participante de este programa, ¿ha sido testigo? (del maltrato hacia hermanos): Nunca / una vez /  
varias veces / siempre (marcar)
- ¿Cómo ha sido testigo? (del maltrato hacia hermanos) (marcar): escuchando / observando / interviniendo /  
Observando los efectos que tuvo / otro: \_\_\_\_\_ (especificar)
31. ¿Alguno/a de sus hijos ha experimentado algún tipo de agresión sexual? (definir qué tipo: tocaciones,  
violación, exhibición de partes íntimas, acoso/denigración sexual) \_\_\_\_\_  
Durante el último año, ¿cuántas veces ha pasado esto? (ningún episodio/ episodio único/ reiterado/ crónico):  
\_\_\_\_\_  
Y antes, ¿cuántas veces había pasado? (ningún episodio/ episodio único/ reiterado/ crónico): \_\_\_\_\_  
¿Cuántos años tenías la primera vez que ocurrió? \_\_\_\_\_



Ahora SÓLO pensando en la ÚLTIMA vez que ha pasado esto...

¿Quién lo hizo? \_\_\_\_\_ (por ej.: desconocidos, vecinos, compañeros o amigos, padres, hermanos, etc.)

Cuando pasó, ¿cuántos años tenía esta persona aproximadamente? (agresor mayor de edad /agresor menor de edad) \_\_\_\_\_

¿Esta persona era de sexo...? \_\_\_\_ Masculino \_\_\_\_ Femenino

¿Alguien denunció a la policía o en el juzgado lo que pasó? \_\_\_\_ SÍ \_\_\_\_ NO

Y tú, ¿tuviste que hablar con la policía o en el juzgado sobre lo que pasó? \_\_\_\_ SÍ \_\_\_\_ NO

32. ¿Alguno/a de sus hijos ha experimentado violencia por parte de pares (compañeros, amigos, etc.) o hermanos/as? En caso afirmativo ¿De qué tipo? psicológica / física / sexual

\_\_\_\_\_

Durante el último año, ¿cuántas veces ha pasado esto? (ningún episodio/ episodio único/ reiterado/ crónico)

\_\_\_\_\_

Y antes, ¿cuántas veces había pasado? (ningún episodio/ episodio único/ reiterado/ crónico) \_\_\_\_\_

¿Cuántos años tenía su hijo la primera vez que ocurrió? \_\_\_\_\_

#### Datos a conocer del maltratador

33. Edad: \_\_\_\_\_ Actividad laboral: \_\_\_\_\_

34. ¿Ha tenido o tiene problemas de abuso de drogas o alcohol? \_\_\_\_\_

35. ¿Ha tenido o tiene algún tipo de trastorno psiquiátrico? En caso afirmativo, ¿De qué tipo?

\_\_\_\_\_

36. ¿Tiene algún problema relacionado con los celos? \_\_\_\_\_

37. ¿Ha tenido o tiene problemas de tipo laboral? \_\_\_\_\_

38. ¿Ha habido experiencias de maltrato en su familia de origen? \_\_\_\_\_

39. ¿Ha maltratado física, psicológica y/o sexualmente a los hijos? En caso afirmativo, ¿De qué forma?

\_\_\_\_\_

40. ¿El padre ha golpeado, pegado, dado patadas o le ha hecho daño físico de alguna forma a alguno de sus hijos? (marcar) \_\_\_\_SI \_\_\_\_NO



Universidad de Chile  
Facultad de Ciencias Sociales  
Departamento de Psicología

En caso afirmativo, ¿a cuál de ellos/as? \_\_\_\_\_

Durante el último año, ¿cuántas veces te ha pasado esto?, (ningún episodio/ episodio único/ reiterado/ crónico): \_\_\_\_\_

Y antes, ¿cuántas veces te había pasado?, (ningún episodio/ episodio único/ reiterado/ crónico): \_\_\_\_\_

¿Cuántos años tenías la primera vez que te ocurrió? \_\_\_\_\_