

Diseño, implementación y evaluación de un programa de Educación Emocional con un niño expuesto a una situación de violencia de género.

(Design, implementation and evaluation of an emotional educational program with a child exposed to a domestic violence situation)

Raúl Tárraga Mínguez
Laura Mateos Minaya
Pilar Sanz Cervera
Gemma Pastor Cerezuela
M^a Inmaculada Fernández Andrés
Universidad de Valencia

Páginas 27-41

ISSN (impreso): 1889-4208
Fecha recepción: 01-01-2015
Fecha aceptación: 01-02-2015

Resumen.

Las consecuencias que los niños sufren tras situaciones de violencia de género son devastadoras. El objetivo de este trabajo consiste en aplicar un programa de intervención y evaluar la efectividad del mismo. Para ello, participaron un niño de 4 años, espectador de violencia de género, y cuatro docentes, quienes cumplimentaron los cuestionarios ACE y BASC antes y después de la intervención. Los resultados obtenidos evidencian una mejora tanto a nivel conductual como en los diferentes constructos cognitivos evaluados, de ahí la importancia de la intervención educativa.

Palabras clave: *Autoestima, educación emocional, resiliencia, violencia de género.*

Abstract.

The consequences that children suffer after domestic violence situations are devastating. The aim of this work is to implement an intervention program and evaluate its effectiveness. To do this, a 4-year-old child, who was a violence spectator, and four teachers were involved. The teachers completed the ACE and BASC questionnaires before and after the intervention. The results show an improvement both at the behavioral level as well as in the different cognitive constructs assessed, hence the importance of the educational intervention.

Key words: *Domestic violence, emotional education, resilience, self-esteem.*

1.- Introducción.

1.1.- Los espectadores de la violencia de género: consecuencias a corto y largo plazo.

La violencia de género es una forma particular de violencia que se basa en la desigualdad entre hombres y mujeres, derivada de un código patriarcal y caracterizada por un alto grado de invisibilidad social, que puede generar sentimiento de culpa en quien la sufre y que suele derivar en una relación en la que tanto agresor como víctima quedan atrapados; el poder de un lado, y el miedo y la sumisión de otro (Alberdi y Matas, 2002).

Pese a esta característica de la "invisibilidad social", en nuestro país, en los últimos años, la violencia de género ha pasado al primer plano de la actualidad periodística. Sin embargo, el tratamiento que se hace en los medios de comunicación de masas de este fenómeno es en muchos casos superficial, se limita únicamente a describir los hechos ocurridos en la crónica de sucesos y a llevar un conteo de los casos acumulados durante el año. Una de las repercusiones quizá más crueles de este fenómeno de la violencia de género, y que además es más opaca para la sociedad que la violencia misma, es la repercusión a largo plazo de las situaciones de violencia en los hijos e hijas de las familias en que se produce la violencia. Esta repercusión en los hijos/as se plasma en consecuencias de la violencia a corto plazo, como: ansiedad, depresión o problemas de rendimiento escolar, junto con otras consecuencias menos evidentes o menos visibles, ya que se producen a largo plazo, como son: el desarrollo de trastornos de conducta y otros problemas psiquiátricos.

Uno de los trabajos de referencia en los estudios que han tratado de describir las repercusiones de la exposición a la violencia de género es el meta-análisis elaborado por Wolfe, Crooks, Lee, McIntyre y Jaffe (2003). Se trata de un trabajo de revisión que sintetiza los resultados de un total de 41 estudios sobre este tópico publicados entre 1980 y 2003. En dicho meta-análisis, Wolfe et al. (2003), son claros en sus conclusiones: 40 de los 41 trabajos incluidos en la revisión coinciden en identificar efectos negativos a largo plazo en los niños y niñas que son espectadores de violencia de género. En palabras de los propios autores: "La respuesta a si los niños expuestos a violencia experimentan o no más dificultades que otros niños, emergió como un inequívoco "sí" (Wolf et al., 2003, p. 183). Posteriormente, esta tajante afirmación se matiza al afirmar que el tamaño del efecto resultante de la combinación meta-analítica de los 41 trabajos resultó ser un moderado 0.28, lo que según los investigadores puede ser interpretado como un aumento del número de niños que experimentan dificultades de entre el 35% y el 65%.

En un meta-análisis similar publicado posteriormente, Chan y Yeung (2009), sintetizan los resultados de 37 trabajos publicados entre 1995 y 2006. En este caso, el tamaño del efecto calculado es todavía más moderado (0.201), pero añade información relevante, como el cálculo del tamaño del efecto para los diferentes tipos de problemas experimentados por los niños/as expuestos de manera prolongada a violencia doméstica. En concreto, Chan y Yeung (2009), calcularon el tamaño del efecto para diferentes problemas emocionales de los estudiantes, encontrando el tamaño del efecto más elevado en el trastorno de estrés postraumático (0.35), y

tamaños del efecto más moderados para el resto de desajustes contemplados en los diferentes estudios: 0.22 para problemas internalizantes (ansiedad, depresión y baja autoestima), 0.21 para problemas externalizantes (como agresividad o conducta delincuente), 0.16 para percepciones o cogniciones de la exposición a la violencia de género y 0.14 para competencia en relaciones interpersonales.

Finalmente, en un artículo reciente, Wood y Sommers (2011) realizan una revisión sistemática de la literatura publicada sobre las consecuencias que los niños sufren tras una exposición prolongada a situaciones de violencia de género. En este artículo se adopta un punto de vista diferente a los dos meta-análisis anteriores, ya que no trata de sintetizar resultados cuantitativos de diferentes estudios, sino que las autoras realizan una síntesis cualitativa de 24 artículos publicados entre los años 2000 y 2010. Las conclusiones de este trabajo de revisión son devastadoras. De hecho, llama la atención la frase con la que inician la discusión de su trabajo: "La violencia de pareja afecta a todos los implicados en ella. Agresores, víctimas y niños espectadores experimentan sus consecuencias" (Wood y Sommers, 2011, p. 224). En cuanto a las conclusiones que se extraen de esta revisión, destacan al menos los siguientes tres aspectos:

1) *La exposición a violencia de género afecta de manera diferente a niños y niñas.*

Parece ser que las niñas espectadoras de violencia de género tienden a tener más problemas internalizantes, como la depresión, pero también presentan mayores índices de agresión hacia sus parejas. Por su parte, los chicos tienden a interpretar como culturalmente apropiado ser agresivos contra otros compañeros varones durante la adolescencia.

2) *El contexto social de las familias parece jugar un papel importante en los resultados a largo plazo de la exposición a la violencia de género.*

Los estudios sobre este tópico todavía no son suficientemente claros, dado que este tipo de violencia se produce en diferentes estratos sociales, pero se ha observado una asociación entre bajo nivel de ingresos de la familia y consumo de alcohol por parte de los padres con la exposición de los niños a la violencia de género.

3) *La teoría de la transmisión intergeneracional de la violencia debe ser evaluada con más profundidad.*

A este respecto, existe un meta-análisis publicado por Stith et al. (2000), en el que se revisan 39 estudios publicados entre 1978 y 1997 en los que se investigaba la relación entre la exposición a violencia familiar en la niñez y recibir o perpetrar agresiones en relaciones de pareja heterosexuales en la edad adulta. En la línea de la revisión de Wood y Sommers (2011), los resultados de este meta-análisis hallaron un tamaño del efecto moderado entre el crecer en una familia en la que se convive con la violencia y reproducir esta violencia en la edad adulta, lo que confirma parcialmente la hipótesis de transmisión intergeneracional de la violencia, pero con matices derivados de numerosas variables moduladoras.

1.2.-Programas de intervención en el ámbito social y emocional en niños en edad escolar.

Uno de los principales objetivos de los programas de intervención en el ámbito social y emocional en la infancia es favorecer la aparición de la resiliencia en los niños. El concepto de resiliencia alude a la capacidad de una persona o de un grupo para desarrollarse bien, para seguir proyectándose en el futuro, a pesar de los acontecimientos desestabilizadores, de condiciones de vida difíciles y de traumas a veces graves (Manciaux, Vaninstendael, Lecomte y Cyrulnik, 2003). Para Cyrulnik (2001) la resiliencia es el resultado de un proceso complejo, el efecto de una interacción entre la persona y su entorno, en particular su entorno humano. Lo fundamental de esta interacción es la capacidad de estar con el otro, es decir, tiene que ver con los apoyos que la persona, en este caso el niño, tiene en su entorno. En este sentido, la escuela puede jugar un papel crucial en la modulación de las consecuencias negativas de ser espectador de violencia de género.

La investigación sobre niños/as expuestos a violencia de género ha puesto de manifiesto que, como hemos visto anteriormente, esta situación genera situaciones adversas en la edad adulta. Sin embargo, como hemos visto también, este vínculo no es de causa-efecto, y podemos encontrar múltiples casos en que los niños espectadores de este tipo de violencia son capaces de sobreponerse a estas adversidades y no desarrollar en la edad adulta las consecuencias adversas descritas anteriormente. Stanley (2011) ha identificado algunos factores protectores que pueden contribuir a la presencia de conductas resilientes y por tanto a evitar la aparición de problemas emocionales en la edad adulta. Entre ellos se encuentran la presencia de un sentimiento de autoestima adecuada y confianza en sí mismo, un sentimiento adecuado de autoeficacia y la disposición de un repertorio suficientemente amplio de estrategias de solución de problemas. Igualmente, existen fuentes de resiliencia en la familia, fundamentalmente relacionadas con el apoyo de la madre hacia los hijos, y en la comunidad, como la existencia de relaciones de amistad con los iguales.

Basándonos en estos factores de protección, en la presente investigación se han elaborado algunas actividades que precisamente centran sus objetivos en la mejora de la autoestima y autoconfianza, en proporcionar estrategias de solución de problemas sociales e interpersonales y la formación en estrategias para entablar relaciones sociales de amistad normalizadas. Precisamente, el objetivo del trabajo es aplicar dicho programa de intervención con un niño de educación infantil que ha sido espectador de violencia de género en casa durante gran parte de su vida, así como evaluar a corto plazo si gracias al programa se producen mejoras en la conducta del niño en la escuela, y si se producen beneficios en diferentes constructos cognitivos como la ansiedad, depresión, hiperactividad, habilidades sociales, problemas de atención, retraimiento y somatización.

2.- Método.

2.1.- Participantes.

La investigación se realizó en un centro público de Educación Infantil y Primaria de la ciudad de Valencia. Participaron un alumno de 4 años, sobre el que se aplica el programa de intervención, y cuatro docentes de Educación Infantil que imparten clase y están en continuo contacto con el alumno, de las que: 2 son tutoras, 1 es maestra de apoyo y 1 es maestra de inglés. La Tabla 1 sintetiza algunos datos demográficos relevantes de las cuatro maestras participantes en la investigación.

Tabla 1. Datos demográficos del profesorado participante.

Docentes	Tipo de plaza	Edad	Años experiencia docente
1	Definitiva	47	27
2	Definitiva	34	14
3	Provisional	25	5
4	Provisional	24	1

2.2.-Instrumentos de evaluación.

El *Cuestionario de Alteración del Comportamiento en la Escuela (ACE)* (Arias, Ayuso, Gil y González, 2006) es un instrumento sencillo y breve, dirigido a niños de 3 a 13 años, que explora distintos aspectos de las alteraciones, permitiendo conocer el grado de desviación conductual del alumno. Los 16 ítems que incluye están basados en los criterios diagnósticos del DSM-IV y el CIE-10. Las respuestas se recogen en una escala tipo Likert de 0 a 4 puntos según la frecuencia en la que se presente una conducta determinada. De este modo, se otorgan 0 puntos si no ha presentado nunca la conducta; 1 punto si la conducta se produce esporádicamente; 2 puntos si se produce algunas veces o con poca intensidad; 3 puntos si la conducta se produce muchas veces o con mucha intensidad; y, 4 puntos si la conducta se produce con mucha frecuencia y con gran intensidad. Según la puntuación obtenida, la prueba ofrece unos baremos de puntuación que determinan si existen o no problemas de conducta. Considerando al niño evaluado, el baremo para varones de educación infantil es el siguiente: desviación conductual no constatada (0-28 puntos), ligera (29-38 puntos), moderada (39-46 puntos) y severa (47 puntos o superior). Cada alumno/a es valorado por uno o varios profesores y ello permite decidir si existe o no desviación conductual y en su caso la gravedad de la misma.

El *Behavior Assessment System for Children (BASC)* o *Sistema de Evaluación de la Conducta en Niños y Adolescentes* (Reynolds y Kamphaus, 2004) tiene como objetivo la evaluación de varias dimensiones adaptativas (como liderazgo y autoestima) y la posible presencia de patologías (como problemas de personalidad y conducta o trastornos emocionales) en sujetos desde los 3 hasta los 18 años. Los cuestionarios son diferentes según la edad del sujeto evaluado, de manera que se incluyen tres niveles: el Nivel T1 de 3 a 6 años, el Nivel T2 de 6 a 12 años y el Nivel T3 de 12 a 18 años. Esta evaluación se realiza a través de tres fuentes:

padres, tutores y el propio sujeto, con la excepción del Nivel T1 (3-6 años) en el que solamente se aplican los cuestionarios para padres y tutores. Cabe considerar que en esta investigación únicamente se ha aplicado el cuestionario para docentes pero han sido cuatro los profesionales quienes han cumplimentado el mismo para poder contrastar la información de una manera mucho más objetiva. El Nivel T1, utilizado en esta investigación, consta de 106 ítems, que en este caso han sido reducidos a 80, ya que algunas de las escalas no eran relevantes considerando el caso del niño evaluado. Las escalas seleccionadas fueron: agresividad, ansiedad, depresión, hiperactividad, habilidades sociales, problemas de atención, retraimiento y somatización. Los ítems se evalúan según la frecuencia de presentación de una conducta determinada en una escala tipo Likert, en la que se marca una A si esta conducta nunca ocurre; una B si la conducta ocurre alguna vez; una C si ocurre frecuentemente; y, una D si ocurre casi siempre.

2.3.-Procedimiento.

En primer lugar, las cuatro docentes que participaron en la investigación cumplimentaron los tests ACE y BASC. Estos fueron cumplimentados por las docentes de forma individual (evaluación pre-test) en el mes de enero de 2013. Considerando los resultados obtenidos en ambos tests, una de las docentes participantes en la investigación diseñó el programa de intervención durante el mes de febrero y fue puesto en práctica durante los meses de marzo y abril. En el mes de mayo, después de haber aplicado el programa de intervención, se realizó una segunda evaluación (evaluación post-test), en la que las docentes cumplimentaron de nuevo ambos tests con la finalidad de evaluar la eficacia del programa.

2.4.-Descripción del programa de intervención.

La intervención llevada a cabo consistió en implementar y evaluar un programa de Educación Emocional, Autoestima y Resiliencia, en un niño víctima de violencia de género. Para ello se programaron 21 sesiones, entre las que se incluyeron actividades de dos tipos: por una parte, se programaron actividades para mejorar la autoestima y el autoconcepto (Escorial, 2012); y, por otra parte, se realizaron actividades para trabajar las emociones (Álvarez, 2001; Escorial, 2012). Mediante estas actividades, además, de forma indirecta, también se trabajó la resiliencia (Barudy y Dantagnan, 2005) a lo largo de todo el programa de intervención. En la Tabla 2 se incluye un cronograma de las 21 sesiones, las actividades llevadas a cabo y los aspectos que se trabajaron en cada una de las actividades.

Tabla 2. Sesiones y actividades del programa de intervención.

Nº de sesión	Actividades	Aspectos que se trabajan
1	¿Cómo me siento hoy?	Sentimientos y emociones
2	Presentación normas del aula	Normas, sentimientos y emociones

3	Dado emociones	Sentimientos y emociones
4	Dar y recibir afecto	Autoestima y autoconcepto
5	¿Qué puedo hacer cuando me enfado?	Sentimientos y emociones
6	Identifico expresiones	Sentimientos y emociones
7	Guíame con cuidado	Autoestima y autoconcepto
8	Fábrica de caras	Sentimientos y emociones
9	¿Alegría o tristeza?	Sentimientos y emociones
10	Mi dibujo más bonito	Autoestima y autoconcepto
11	Collage de sentimientos	Sentimientos y emociones
12	Clasifico emociones	Sentimientos y emociones
13	Abracitos	Autoestima y autoconcepto
14	Dibujo como me siento	Sentimientos y emociones
15	El pez arco iris	Sentimientos y emociones
16	¡Fuera, fuera!	Autoestima y autoconcepto
17	Película: "Patito feo"	Sentimientos y emociones
18	Role-playing película "Patito feo"	Sentimientos y emociones
19	La piedra de los problemas	Sentimientos y emociones
20	Los amigos, nos queremos	Autoestima y autoconcepto
21	Parejas de estatuas	Autoestima y autoconcepto

Para trabajar las actividades relacionadas con los **sentimientos y emociones**, a principio del programa de intervención se destinó un espacio del aula, denominado "el rincón de las emociones" para trabajar específicamente aspectos relacionados con la inteligencia emocional. En este espacio del aula era donde generalmente la maestra de apoyo realizaba las actividades del bloque de sentimientos y emociones con el alumno. No obstante algunas de las actividades, como las de "¿Cómo me siento hoy?", "Presentación de las normas de aula" o el "Dado de las emociones" se realizaron en gran grupo en la asamblea de aula durante varias sesiones a lo largo

del programa de intervención. A modo de ejemplificación y como actividad representativa de este bloque de actividades, cabe citar el trabajo realizado con el cuento "El pez Arcoiris" de Marcus Pfister, donde se representa la historia de Arcoiris, el pez más hermoso del océano, con sus preciosas escamas de mil colores. Este pez, a pesar de su belleza, se siente muy solo, ya que los demás peces no quieren jugar con él porque es egoísta y no regala sus escamas brillantes. Para trabajar este relato se utilizó un reloj con 4 expresiones básicas (alegría-tristeza-enfado-sorpresa), a partir del cual se iban moviendo las agujas en función de las emociones de los personajes que iban apareciendo. Este tipo de actividades, al igual que el visionado y role-playing de la película de "El patito feo" permitió trabajar aspectos tan importantes como la empatía, la solidaridad y el compañerismo con todo el grupo-clase, de manera que la intervención no fue sólo beneficiosa para el alumno en el que se trabajó específicamente, sino para todo el grupo.

En cuanto al bloque de **autoestima y autoconcepto** cabe considerar que la autoestima es un constructo psicológico que guarda relación con numerosos aspectos relacionados con la educación, como el rendimiento escolar, la motivación, el desarrollo de la personalidad, las relaciones sociales y el contacto afectivo del niño consigo mismo; de ahí, la necesidad de que todo el alumnado posea una imagen ajustada de sí mismos. Para trabajar este bloque, además de las actividades propuestas, se planteó que el docente, a lo largo del día, y durante todo el programa, dirigiera tres cumplidos al alumno que ocasionasen en él alegría y felicidad con el objetivo de fomentar su autoestima y visión positiva de sí mismo. Ej.: "¡Qué guapo vienes hoy!"; "Me gusta cuando eres agradable con los demás"; "Eres cariñoso...". Además, se propuso que cada día de la semana un niño/a fuese el encargado del aula, con el objetivo de que se sintiese útil y responsable, ya que se trata de ser el encargado de pasar lista, ayudar al docente a repartir colores, fichas, etc. durante toda una semana. En cuanto a las actividades propuestas en este bloque, cabe mencionar que la mayoría de estas se realizaron en el aula de psicomotricidad. En la actividad de "Los amigos, nos queremos", por ejemplo, los niños/as, situados en círculo, tuvieron que decir cualidades positivas, que les gustasen del compañero/a que tenían a su derecha; y, en la actividad de "Guíame con cuidado" uno de los niños debía guiar a otro compañero que tenía los ojos vendados hasta el otro extremo de la clase, posteriormente intercambiaban los roles y contaban cómo se habían sentido, si se fiaban de su compañero, si tenían miedo, etc. Otras actividades, como la de "¡Fuera, fuera!" se realizaron en el aula. El objetivo de esta actividad era tomar conciencia de los aspectos a mejorar. Para ello, cada uno reflexionó y pensó en algún aspecto que no les gustaba y que debían mejorar. Algunos necesitaron ayuda de los compañeros o de la misma maestra para identificar sus propios defectos o tomar conciencia de ellos, ya que podía resultarles un poco difícil aceptar, cuando era negativo, lo que les decían los demás. Una vez verbalizado el aspecto que cada uno consideraba que debía mejorar, este se escribía en un papel con la ayuda de la maestra. Posteriormente, cada uno de los papeles se tiraron a la basura como un acto simbólico que representa algo que queremos eliminar.

3.-Resultados.

La Figura 1 recoge las puntuaciones del ACE otorgadas por cada una de las cuatro docentes participantes, tanto en el pre-test como en el post-test. Como se puede observar en esta figura, antes de la intervención, tres de las cuatro docentes reportaron una puntuación de 47 o superior, constatando así la presencia de una desviación conductual severa. Por el contrario, después de la intervención, tres de las cuatro docentes reportaron puntuaciones entre 10 y 24, lo cual indica una desviación conductual no constatada según el baremo del mismo test. Si consideramos la media de las puntuaciones de las cuatro docentes, se obtienen los mismos resultados: en el pre-test se obtiene una media de 48.75, lo cual hace referencia a una desviación conductual severa y en el post-test se obtiene una media de 24.25, lo cual sugiere una desviación conductual no constatada.

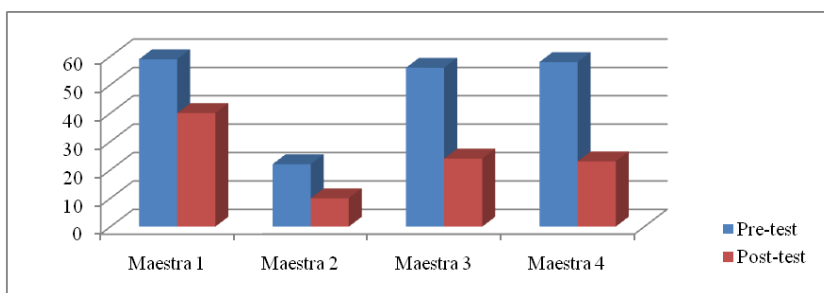


Figura 1. Resultados obtenidos en el ACE.

En la Figura 2 se incluyen las puntuaciones otorgadas por las cuatro maestras, tanto en el pre-test como en el post-test, en las diferentes subescalas evaluadas mediante el BASC, como son: ansiedad, agresividad, depresión, hiperactividad, habilidades sociales, problemas de atención, retraimiento y somatización. Como se puede comprobar, las cuatro maestras reportaron un descenso de puntuaciones importantes entre el pre-test y el post-test en las subescalas de ansiedad, agresividad, depresión, hiperactividad y retraimiento. En cuanto a los problemas de atención y somatización, también se observa un ligero descenso de puntuaciones. En el caso de las habilidades sociales, por el contrario, se observa un incremento considerable de las mismas entre el pre-test y el post-test.

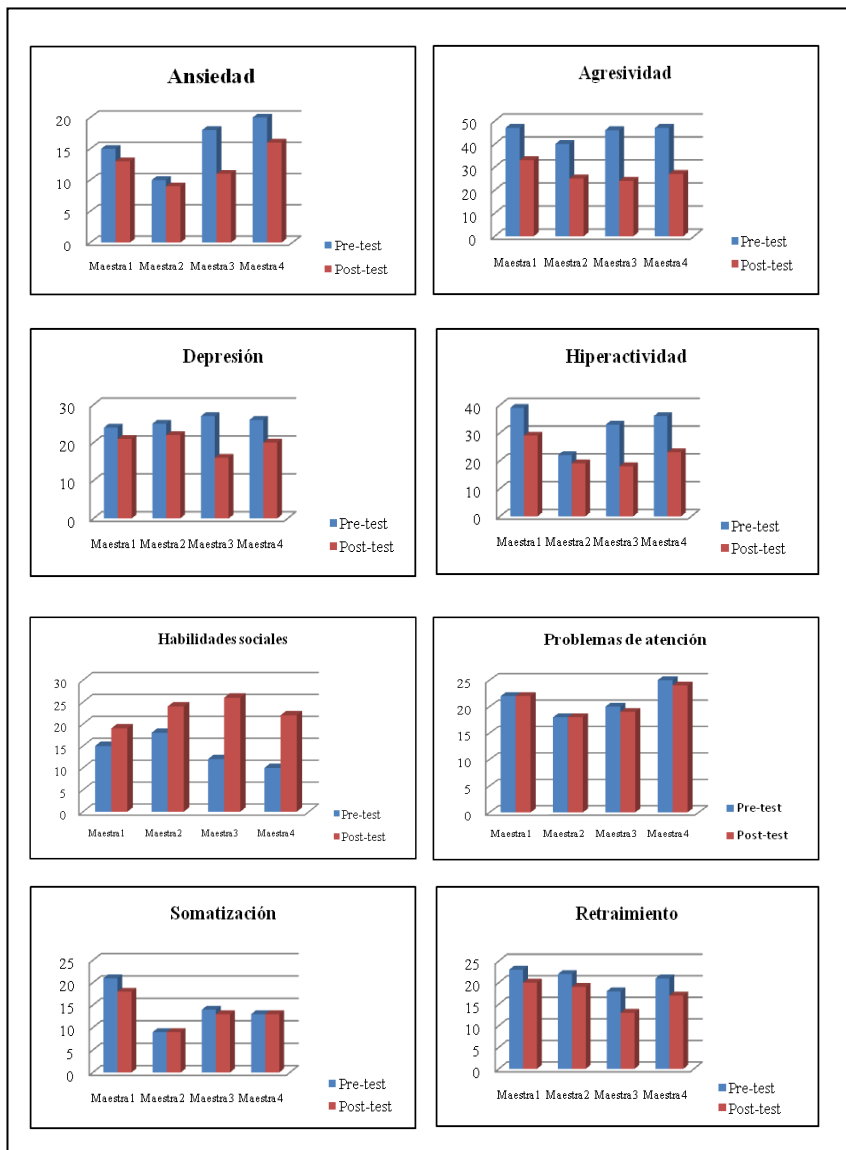


Figura 2. Resultados obtenidos en el BASC.

4.-Discusión.

Un análisis preliminar de los resultados nos muestra cómo las puntuaciones en los dos cuestionarios empleados en la investigación mejoran tras el desarrollo de la intervención, con respecto a la puntuación obtenida antes de iniciar la intervención.

En el caso del test ACE, en el pre-test se obtiene una puntuación media de 48.75, lo que según los baremos de la prueba implica una desviación conductual severa con respecto a las puntuaciones esperables para la edad del alumno. Tras el programa de intervención, en la evaluación de post-test, se obtiene una gran mejora respecto a las puntuaciones del pre-test, ya que la media de los resultados es de 24.25, lo que según los baremos del test indica una desviación conductual no constatada. Esta mejora en las puntuaciones es reportada por las cuatro profesoras participantes en la investigación.

Igualmente, en el test BASC, la puntuación mejora de un modo significativo. En todas las escalas de este cuestionario se obtiene una mejora de los resultados en el post-test en relación con el pre-test. Los más llamativos, son:

- *Agresividad*. La media en el pre-test de las 4 maestras que valoraron la conducta del alumno era de 45 y la del post-test de 27.25. Esta disminución en la puntuación sugiere una reducción importante de conductas de agresividad.
- *Sintomatología de hiperactividad*. La puntuación media en el pre-test era 32.5, mientras que en el post-test disminuye hasta 22.25. Al igual que en la escala anterior, la disminución en la puntuación sugiere una reducción en la sintomatología de hiperactividad.
- *Habilidades sociales*. La puntuación media en el pre-test era de 13.75 y la del post-test aumenta hasta 22.75. Se trata de un resultado positivo, ya que una mayor puntuación implica un mayor repertorio del alumno en habilidades sociales.

Consideramos que la mejora en las puntuaciones de estas tres escalas es positiva, y probablemente una parte de esta mejora pueda ser causada por la implementación del programa.

En el resto de escalas del BASC, la mejora en las puntuaciones ha sido más moderada:

- En la escala de *sintomatología depresiva* la puntuación media en el pre-test fue de 25.5, y en el post-test de 19.75. La disminución en la puntuación sugiere una ligera disminución en la sintomatología depresiva del estudiante.
- En la escala de *ansiedad*, la puntuación disminuye desde un 15.75 en el pre-test a un 12.23 en el post-test.

- En la escala de *problemas de atención*, la disminución en la puntuación va de 21.25 a 20.75.
- En la escala de *retramiento* la disminución de la puntuación se produce desde 21 en el pre-test a 17.25 en el post-test.
- Finalmente, en la escala de *somatización* la puntuación disminuye tan solo de 14.25 en el pre-test a 13.25 en el post-test.

La interpretación global que hacemos de estos resultados es que, en efecto se han producido mejoras importantes en los indicadores de los cuestionarios empleados más directamente relacionados con los aspectos trabajados en el programa de intervención, como saber expresar sus sentimientos y aprender a comunicarse de forma afectiva (que pueden haber influido en la disminución de la agresividad) o favorecer la cohesión grupal y relacionarse con sus iguales (que pueden haber mejorado las puntuaciones en habilidades sociales).

Este resultado se sitúa en la misma línea que investigaciones previas en las que se ha mostrado que las intervenciones llevadas a cabo en el contexto escolar, específicamente dirigidas a mejorar aspectos relacionados con el aprendizaje social y emocional, tienen un efecto positivo (véase el meta-análisis de Durlak, Weissberg, Dymnicki, Taylor y Schellinger, 2011).

Sin embargo, las investigaciones a que hace referencia este meta-análisis no se dirigen a poblaciones específicas, como en el caso de la presente investigación, sino que su destinataria es la población escolar en general. Por ello, consideramos que la contribución del presente artículo consiste precisamente en mostrar que este tipo de intervenciones pueden llegar a ser efectivas también en población específicamente en riesgo de padecer problemas de adaptación en los ámbitos social y emocional. De hecho, consideramos que la población que se encuentra en esta situación de riesgo debería ser destinataria preferente de este tipo de programas de intervención.

No obstante, dado el diseño cuasiexperimental de la presente investigación, somos conscientes de que existen muchos otros factores que pueden estar influyendo positivamente en la conducta del niño, como una mejora general en la adaptación al centro escolar, con los compañeros y maestros (no exclusivamente ligada al programa, sino derivada del paso del tiempo y el avance del curso escolar).

Además, somos conscientes de que la problemática que se ha tratado en la presente investigación es desgraciadamente demasiado grave como para aspirar a que una intervención relativamente breve como la descrita en el presente trabajo, aspire a modificar de manera duradera en el tiempo conductas que se pueden haber aprendido de un modo tan traumático como el abordado en este trabajo.

Por otro lado, la intervención aquí expuesta se ha circunscrito exclusivamente al contexto escolar, ya que no hemos contado con la colaboración familiar suficiente como para continuar en casa en la línea de trabajo iniciada en el centro escolar. Por

ello, no podemos afirmar que la mejora en el contexto escolar pueda extrapolarse con facilidad a contextos ajenos a la escuela. Incluso, debemos tener present que los avances conseguidos en la escuela pueden truncarse en cualquier momento por agravamiento de las condiciones familiares, ya que la problemática de la violencia en la familia del alumno no está totalmente erradicada.

4.1.-Limitaciones del estudio.

Debemos apuntar que el presente programa de intervención muestra una serie de limitaciones que deben tenerse en cuenta para futuras investigaciones. Entre estas limitaciones, cabe mencionar:

La duración de la intervención. La aplicación del programa de intervención puede resultar breve y podría conllevar a no experimentar el cambio esperado y visible en el niño. Por ello, podría continuar implantándose, ajustándose a las necesidades del propio alumno y a las del grupo-aula.

El procedimiento de evaluación del alumno. Se han utilizado solamente los cuestionarios presentes en los instrumentos ACE y BASC, prescindiendo de llevar a cabo otros procedimientos como registros de observación que podrían ayudar a enriquecer los resultados. El motivo fundamental de escoger estos cuestionarios es que nos permite evaluar diferentes dimensiones del niño a través de varios observadores (las 4 maestras participantes) y sin alterar significativamente la rutina escolar del niño, ya que la evaluación la hacen exclusivamente los adultos que trabajan habitualmente con él.

La reducida muestra de docentes participantes. El número de profesoras (solo 4) que han evaluado al alumno puede resultar escaso a la hora de obtener una amplia visión de resultados o para poder detectar y aclarar qué grado presenta el alumno acerca de problemas de alteración del comportamiento o sintomatología de trastornos emocionales, de personalidad y/o conductuales.

La escasa implicación familiar. Durante la presente investigación, la colaboración de la madre no ha sido todo lo activa que hubiera sido deseable. Los hijos de mujeres víctimas de violencia de género necesitan una intervención tanto desde la escuela como desde el ámbito familiar, generando un contexto que refuerce su propio proceso de mejora. Es deseable que las actuaciones en los dos ámbitos compartan algunos objetivos, algo que no podemos asegurar en el presente estudio por no haber podido reunirnos periódicamente con la madre del alumno.

4.2.-Futuras líneas de investigación.

Consideramos que tras la realización de este trabajo se abren nuevas vías de investigación que sería interesante explorar. La primera de ellas es la realización de un seguimiento a largo plazo del niño en las variables evaluadas en el presente estudio. La evaluación llevada a cabo en esta investigación se ha limitado

únicamente a la evaluación tras un período de tiempo breve en que se ha llevado a cabo el programa de intervención. No podemos asegurar, por tanto, que la mejora en los resultados del niño se vaya a mantener en el tiempo, sino que debemos continuar con el seguimiento.

Además, sería interesante extender este seguimiento a otros estudiantes sometidos a circunstancias familiares similares hasta entrada la adolescencia, ya que en la presente investigación se ha trabajado únicamente con un niño, cuyas características no pueden ser extrapoladas (ni aspiran a serlo) a otros niños que se encuentren en situaciones similares. De hecho, la transmisión de la violencia de padres a hijos ha sido motivo de estudio en numerosos trabajos que muestran resultados discrepantes. La primera, y quizá más obvia discrepancia, es la diferencia entre sexos. En algunos de estos trabajos (aunque no en todos) los niños expuestos a violencia, comparándolos con los no expuestos, con mayor frecuencia maltratarán a sus parejas en etapa adulta, mientras que las niñas expuestas serán con mayor probabilidad víctimas de maltrato por sus parejas (Patrón y Limiñana, 2005). Finalmente, el programa se podría completar con una intervención más propia de otros campos de intervención orientados al ámbito social, jurídico y psicológico y no solo educativo. De hecho, somos conscientes de que si queremos aspirar a favorecer realmente el desarrollo de este alumno, la escuela es solo un elemento más que puede trabajar en favor de esta meta, pero no puede aspirar a ser el “único” elemento que trabaje en favor de este objetivo.

5.-Referencias.

- Alberdi, I., y Matas, N. (2002). La violencia doméstica. Informe sobre los malos tratos a las mujeres en España. Fundación La Caixa.
- Álvarez, M. (Coord.). (2001). *Diseño y evaluación de programas de educación emocional*. Barcelona: Ciss-Praxis.
- Arias, A., Ayuso, L.M., Gil, G., y González, I. (2006). *Test de Alteración del Comportamiento en la Escuela (ACE)*. Madrid: TEA.
- Barudy, J., y Dantagnan, M. (2005). *Los buenos tratos a la infancia: parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona: Gedisa.
- Chan, Y. C., y Yeung, J. W. K. (2009). Children living with violence within the family and its sequel: A meta-analysis from 1995–2006. *Aggression and Violent Behavior*, 14(5), pp. 313-322.
- Cyrlunick, B. (2001). *Los patitos feos. La resiliencia; una infancia infeliz no determina la vida*. Barcelona: Gedisa.
- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., y Schellinger, K. B. (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development*, 82(1), pp. 405-432.
- Escorial, B. (2012). *Juegos divertidos para el cole*. Madrid: Santillana.
- Manciaux, M., Vanistendael, S., Lecomte, J., y Cyrlunick, B. (2003). La resiliencia: estado de la cuestión. En M. Manciaux (Ed.), *La resiliencia: resistir y rehacerse* (pp. 19-30). Madrid: Gedisa.

- Patró, R., y Limiñana, R. M. (2005). Víctimas de violencia familiar: Consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas. *Anales de Psicología*, 21(1), pp. 11-17.
- Reynolds, C. R., y Kamphaus, R. W., (2004). *Behavior Assesment System for Children (BASC) o Sistema de evaluación de la conducta de niños y adolescentes (versión adaptada)*. Madrid: TEA.
- Stanley, N. (2011). *Children experiencing domestic violence: a research review*. Dartington: Research in Practice.
- Stith, S. M., Rosen, K. H., Middleton, K. A., Busch, A. L., Lundeberg, K., y Carlton, R. P. (2000). The intergenerational transmission of spouse abuse: A meta-analysis. *Journal of Marriage and Family*, 62(3), pp. 640-654.
- 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), pp. 171-187.
- Wood, S. L., y Sommers, M. S. (2011). Consequences of intimate partner violence on child witnesses: a systematic review of the literature. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 24(4), pp. 223-236.

Sobre los autores:

Dr. Raúl Tárraga Mínguez

Profesor contratado doctor en el Departamento de Didáctica y Organización Escolar de la Universitat de València. Anteriormente maestro de educación especial en diferentes centros públicos de la Comunidad Valenciana. Sus intereses de investigación se centran en el uso de las TIC aplicadas a la educación especial. E-mail: Raul.Tarraga@uv.es

Laura Mateos Minaya

Maestra de Educación Infantil en activo y Máster en Educación Especial por la Universidad de Valencia. E-mail: mamilau@alumni.uv.es

Pilar Sanz Cervera

Maestra de Educación Infantil, Licenciada en Psicopedagogía y Máster en Neurociencia Cognitiva y Necesidades Específicas de Apoyo Educativo. Actualmente es Doctoranda de Educación en la Universidad de Valencia. Su investigación se centra en el estudio de los Trastornos del Neurodesarrollo. E-mail: pipi2@alumni.uv.es

Dra. Gemma Pastor Cerezuola

Doctora en Psicología por la Universidad de Valencia y en la actualidad profesora Contratada Doctor en esta Universidad. Su línea de investigación actual se centra en estudio de procesos psicológicos -atención, percepción, aprendizaje, lenguaje, pensamiento, motivación, emoción...- aplicados a los trastornos del espectro del autismo. E-mail: Gemma.Pastor@uv.es

Dra. M^a Inmaculada Fernández Andrés

Doctora en Psicología, licenciada en psicopedagogía y diplomada en magisterio por la Universitat de València. Actualmente profesora ayudante doctor en la Universitat de València. Su investigación versa sobre dificultades de aprendizaje, TDAH y autismo. E-mail: M.Inmaculada.Fernandez@uv.es