

**Mamás que ayudan a sus hijos.
Un programa de intervención en
violencia doméstica**

Dra. Luciana Ramos Lira

Instituto Nacional de Psiquiatría

Dra. Audrey Hokoda

San Diego State University

Presentación para el ICESI
Coloquios sobre Inseguridad Pública
¿Cómo prevenir la violencia familiar?

Resumen

- ◆ Mamás que Ayudan a sus Hijos (*Moms Helping Kids, MHK*), es una intervención que tiene como fin ayudar a mujeres que fueron víctimas de violencia doméstica y a sus hijos, a disminuir síntomas traumáticos asociados, depresión, baja autoestima, enojo y problemas de disciplina.

Resumen

- ◆ Está dirigido a mujeres que ya no viven con el agresor y que ya no están en situación de crisis.
- ◆ El programa ha sido implementado en Estados Unidos con mujeres y niños/as mexicanos/as, por lo que surgió el interés de implementarlo y evaluar su efectividad en nuestro país.

Antecedentes

- Los niños y las niñas expuestos a la violencia doméstica pueden presentar secuelas tales como síntomas de estrés postraumático, agresión, baja autoestima y depresión. Así mismo, tienen más probabilidad de convertirse en la próxima generación de perpetradores y víctimas de violencia doméstica.

Antecedentes

- El trabajar con las madres y entrenarlas para ayudarse a sí mismas y a sus hijos e hijas, podría reducir la necesidad de intervenciones de larga duración.
- Creemos que las madres violentadas son el agente más importante para prevenir y reducir las secuelas de la violencia que sus hijos han sufrido.

Objetivos

* Evaluar el programa “Mamás que ayudan a sus hijos”, (*MHK*), creado para mujeres que fueron maltratadas por su pareja y para niñas y niños que han estado expuestos a esta violencia.

* Adaptar el currículo del programa para que a futuro pueda ser instrumentado en forma más amplia en México, y realizar aportaciones para mejorar su implementación en mujeres y niños/as mexicanos que viven en Estados Unidos.

Hipótesis

■ **Efectos directos:** los niños/as cuyas madres participen en el programa presentarán una disminución en síntomas de estrés postraumático, agresión, baja auto-estima, depresión y problemas de disciplina.

■ **Efectos indirectos:** las madres que participen en el programa aumentarán su auto-estima y sus habilidades para criar y disciplinar a sus hijos, y se disminuirá el riesgo de abuso hacia ellos.

Método

- * Para implementar y evaluar la efectividad del programa “Mamás que ayudan a sus hijos” en mujeres, niñas y niños mexicanos se propuso un diseño de investigación de 2 (grupo experimental y grupo control en grupo de espera) x 3 (sesiones de aplicación de instrumentos: antes del programa, después del mismo y a las 12 semanas).

Método

Los criterios de inclusión fueron:

Mujeres que hubieran experimentado violencia por parte de su esposo o compañero íntimo

Mujeres que tienen al menos un hijo entre las edades de 6 y 12 años

Mujeres que ya no viven con el agresor y que ya no están en situación de crisis.

Procedimiento



Se reclutaron 17 mujeres que cumplían los criterios mencionados a través de anuncios y folletos divulgados por diferentes organizaciones que atienden casos de violencia doméstica.



Para mayor información,
comuníquese con:

Luz Elena Vignau Brambila

56-55-28-11

Extensión 201 ó 156

Una Colaboración Entre:

Universidad Estatal de
San Diego

(San Diego State University)

Instituto Mexicano
de Psiquiatría

Hospital Psiquiátrico Infantil
"Dr Juan N. Navarro"

Mamás Ayudando a sus Hijos

(Moms Helping Kids-MHK)



Su hijo o hija...

- Padece de depresión?
- Tiene baja auto-estima?
- No controla bien su enojo?

Estos son síntomas comunes que muestran los niños cuando han presenciado violencia.

¡Nuestro programa
le puede ayudar!

Mamás Ayudando a sus Hijos:

Un programa educativo para ayudar a los niños a superar los efectos de la violencia doméstica



Bosquejo del Programa

- Un programa gratuito de 12 semanas.
- Para mujeres que se han apartado de su agresor, ya no están en situación de crisis, tienen un niño entre 6 y 12 años y están dispuestas a participar en la evaluación del programa.
- Ofrece cuidado de niños gratuito.



Temas que Tratamos en el Currículo del Programa

- El identificar los síntomas del trauma en las madres y sus hijos, el aprender técnicas de relajamiento y superación.
- El aprender técnicas de crianza y alternativas al castigo corporal
- El identificar y retar los pensamientos negativos relacionados a la depresión.
- El establecer autocontrol, las destrezas de resolución de los problemas sociales y el control del enojo.

Contribuciones del Programa Mamás Ayudando a sus Hijos

- Éste es uno de los programas actuales que trata los problemas de los niños que hen presenciado violencia doméstica.
- El programa promueve que la mejor manera de ayudar a estos niños es apoyándolos y fortaleciendo a sus madres.
- El programa enfatiza el reconstruir una relación sana y estable entre madre e hijo(a) ya que esto protege al niño(a) de convertirse en una persona violenta y les ayuda, tanto a las madres como a sus hijos, a recuperarse del trauma y la pérdida.
- El educar a las madres puede aumentar los beneficios a largo plazo y reducir su dependencia prolongada en las agencias sociales y los terapistas, ya que ellas pueden seguir brindando el apoyo y la intervención necesaria a medida que sus hijos van creciendo.

Materiales de tamizaje

La Escala Revisada de Abuso a la Mujer (Revised Woman Abuse Scale) (Saunders, 1995) se aplicó durante la entrevista inicial, siendo una versión modificada de las Escalas de Tácticas del Conflicto de Straus (1979).

La entrevista inicial determinó si las mujeres estaban a salvo del perpetrador utilizando indicadores de riesgo de abuso severo y continuación de la violencia

Incluyeron entre otros: agresión y violencia generalizada fuera de casa, abuso de alcohol y otras sustancias, incremento en estresores (como despempleado), incremento de la violencia o las amenazas, haber sido víctima o testigo de violencia en la infancia y falta de remordimiento después de cometer conductas violentas.


También se preguntó si el perpetrador había abusado de los hijos, si había problemas de custodia o en las visitas u otras acciones legales, y si el abusador había recibido algún servicio de intervención.

La entrevista incluía preguntas para evaluar otros factores que podían interferir en la habilidad de la mujer para completar el programa (como el abuso de sustancias) o el proceso del grupo (como algún trastorno de personalidad).

La muestra final incluyó 15 mujeres, 7 niños y 9 niñas. Un hijo entre las edades de 6 y 12 años fue elegido al azar para completar los instrumentos.

Siete mujeres y sus hijos fueron asignadas al Programa MHK y ocho al grupo de lista de espera.

Procedimiento

 En caso de tener más de un solo hijo/a entre las edades requeridas, se realizó una selección al azar de aquél que sería evaluado/a. A través de una entrevista personal se les informó a las madres de las metas del programa, así como sus riesgos y beneficios. En caso de aceptar, se les pidió que firmaran un pacto de consentimiento informado e inmediatamente después se hizo el mismo procedimiento con el hijo o hija que se incluyó en la evaluación.

Las pruebas T no mostraron diferencias en los puntajes de violencia experimentados por las mujeres antes de la intervención.

Tras la entrevista inicial, las mujeres completaron las mediciones respecto a sus propios síntomas depresivos y traumáticos y los de sus hijos/as, así como de auto-estima y creencias sobre la crianza.

Los hijos completaron también sus instrumentos.

La aplicación fue realizada por asistentes afiliados a la San Diego State University y al Instituto Nacional de Psiquiatría.

Instrumentos aplicados a las madres

- Inventario de Depresión (*Beck y cols., 1979*)
- Cuestionario de Estilos Atribucionales (*Peterson y cols., 1982*)
- Escala Revisada de Impacto de los Eventos (*Horowitz y cols., 1979*)
- Índice de Estrés en la Crianza de los Hijos (*Abidin, 1990*)
- Cuestionario de Conductas Perturbadoras (*Christensen y cols., 1983*)
- Listado de Síntomas de Disociación en Niños/as (*Putnam y Helmers, 1993*)
- Escalas Revisadas de Tácticas para el Conflicto (*Straus y cols., 1995*)
- Listado de Manifestaciones Conductuales del Niño/a (*Achenbach, 1991*)
- Sistema de Codificación de Destrezas Sociales (*Gresham y Elliot, 1990*)
- Inventario de Autoestima (*Battle, 1992*)

Instrumentos aplicados a las y los hijos

- Escala de Percepción Infantil de Conflicto entre los Padres (*Grych y cols., 1992*)
- Cuestionario Infantil de Estilos Atribucionales (*Seligman y cols., 1984*)
- Inventario de Depresión Infantil (*Kovacs, 1992*)
- Perfil de Auto-percepción para Niños/as (*Harter, 1985*)
- Indice de Estrés Postraumático Infantil (*Pynoos y Nader, 1992*)
- Inventario de Percepción de los Padres (*Hazzard y cols., 1983*)

Se realizaron tres evaluaciones: antes de la intervención, al final de la misma -12 semanas- y otra vez a las 12 semanas posteriores a la finalización del programa.

No existieron diferencias estadísticamente significativas en la primera medición en madres e hijos, a excepción de una diferencia marginal en una subescala del PSI, “Ánimo del hijo/a”.

Las mujeres participantes en el Programa MHK completaron 12 semanas de una intervención psico-educativa en la que se les enseñó a reconocer sus síntomas postraumáticos y los de sus hijos.

También se les enseñaron técnicas para mejorar la baja auto-estima de sus hijos, el ánimo depresivo, y el duelo y la pérdida relacionadas con su exposición a la violencia.

Algunos de los temas incluidos en el programa “Mamás que ayudan a sus hijos”

- Identificación de Síntomas del Trastorno por Estrés Postraumático, así como Estrategias de Enfrentamiento
- Mejorar la Relación Entre Madre e Hijo Mediante Técnicas Positivas de Crianza y de Autoestima
- Tratamiento de la Depresión y los Pensamientos Negativos y Distorsionados
- Establecimiento del Autocontrol, el Control del Enojo y las Destrezas de Resolución de los Problemas Sociales

Características de las participantes

Las mujeres tenían entre 32 y 49 años, con una media de 37.2, no existiendo diferencias significativas por grupo ($t(13)=.221$; ns).

La mayoría tenía dos hijos, siendo la media de 2.33, con un rango de 1 a 4 hijos. Este número tampoco difirió por grupo ($t(13)=.956$; ns).

La edad promedio del hijo seleccionado fue de 8.87, no existiendo tampoco diferencias en esta variable entre los grupos ($t(13)=1.196$; ns).

Las participantes habían estado separadas del abusador en promedio 10.93 meses, no existiendo diferencias estadísticamente significativas por grupo en esta variable ($t(13)=1.23$; ns).

No existieron diferencias estadísticamente significativas entre el grupo con el Programa MHK y el control en variables relacionadas con la naturaleza o severidad de la violencia, según la Escala Revisada de Abuso a la Mujer (Revised Woman Abuse Scale, Saunders, 1995).

La mayoría había sido víctima de abuso severo y frecuente.

Más del 90% reportó abuso psicológico (por ejemplo, insultos, gritos, aventar objetos), y un 80% reportó abuso físico (por ejemplo, empujones y haber sido arrastradas)

Diez mujeres reportaron que habían sido jaladas y azotadas, 9 habían sido pateadas o golpeadas con el puño, y 5 habían sido forzadas físicamente a tener relaciones sexuales.

Siete mujeres reportaron haber recibido golpizas, a cinco habían intentado estrangularlas o asfixiarlas, y en tres casos el agresor había usado un cuchillo o una pistola en contra de ellas.







Resultados

Consistencia interna de las escalas

	alphas de mediciones en México	alphas de mediciones en inglés
El Inventario de Depresión de Beck II- BDI II	.81	.92-.93
El Índice de Estrés en la Crianza de los Hijos (PSI)		
<i>Dominios del hijo/a:</i>		
Adaptabilidad	.56	
Aceptabilidad	.53	
Nivel de demanda	.22	
Ánimo	-.67	
Hiperactividad	.52	
Reforzamiento del hijo/a la madre	-.40	
Total	.53	.88

**alphas de
mediciones
en México**

**alphas de
mediciones
en inglés**

**El Índice de Estrés en la
Crianza de los Hijos (PSI)**

Dominios de la madre:

Depresión .74

Apego .63

Restricción del rol materno .62

Competencia -.11

Aislamiento .65

Esposo .84

Salud .05

Total .87

.94

	alphas de mediciones en México	alphas de mediciones en inglés
La Escala Revisada del Impacto de los Eventos (IES)		
<i>Intrusión</i>	.86	.78
<i>Evitación</i>	.76	.92
Total	.86	
El Inventario de Autoestima-2		
<i>Social</i>	.64	.57
<i>General</i>	.06	.78
<i>Personal</i>	.42	.72
El Cuestionario de Conductas Perturbadoras		
	.71	

	alphas de mediciones en México	alphas de mediciones en inglés
El Inventario de Percepción de los Padres	.71	
<i>Subescala Positiva</i>	<i>.86</i>	
<i>Subescala Negativa</i>	<i>.80</i>	
<i>Subescala de imposición de poder</i>	<i>.63</i>	
El Inventario de Depresión Infantil (CDI)	.83	.86-.95

alphas de
mediciones
en México

alphas de
mediciones
en inglés

**El Perfil de Auto-percepción
para Niños/as**

<i>Subescala Social</i>	<i>.42</i>
<i>Subescala Cognitiva</i>	<i>.35</i>
<i>Subescala Apariencia física</i>	<i>.38</i>
<i>Subescala Física</i>	<i>.14</i>
<i>Subescala Comportamental</i>	<i>.59</i>
<i>Subescala General</i>	<i>.35</i>

El Índice de Estrés Postraumático Infantil	.85
---	------------

Evaluación del efecto del grupo y el tiempo

Se realizaron análisis para evaluar el efecto del grupo (MHK vs. control) y del tiempo (pre-test, post-test, post-test a 12 semanas) en los síntomas maternos de estrés postraumático, depresión, autoestima y estilos de crianza y los síntomas postraumáticos, depresivos y la autoestima de los hijos/as.

El tamaño de los efectos se calcularon para las diferencias significativas o marginales entre grupos. La d de Cohen se reporta y puede interpretarse como la diferencia estandarizada entre las medias de los dos grupos en unidades de desviación estándar.

Resultados

Diferencias por grupo en puntajes promedio en las tres mediciones si existieron diferencias significativas o marginales

	Pre-test	Post-test	12 semanas	valor <i>p</i>
El Inventario de Depresión de Beck II				
MHK	21.71 (DE=7.37)	6.00* (DE=3.87)	6.43 (DE=4.83)	<.08
Control	24.29 (DE=10.04)	16.57* (DE=5.86)	16.50 (DE=17.71)	

* $p < .01$ diferencia entre grupos pos-intervención

Resultados

Diferencias por grupo en puntajes promedio en las tres mediciones si existieron diferencias significativas o marginales

	Pre-test	Post-test	12 semanas	valor <i>p</i>
El Inventario de Percepción de los Padres				
<i>Subescala de imposición de poder</i>				
MHK	6.43 (DE=4.54)	6.71 (DE=4.15)	5.29* (DE=2.56)	<.05
Control	9.00 (DE=2.33)	6.86 (DE=3.44)	9.20* (DE=3.35)	

**p<.05 diferencia entre grupos 12 semanas pos-intervención*

Resultados

Diferencias por grupo en puntajes promedio en las tres mediciones si existieron diferencias significativas o marginales


	Pre-test	Post-test	12 semanas	valor <i>p</i>
El Inventario de Autoestima-2				
<i>Subescala General</i>				
MHK	8.00 (DE=.58)	13.14* (DE=2.12)	13.43* (DE=.98)	<.05
Control	8.83 (DE=2.48)	9.80* (DE=3.11)	10.40* (DE=2.97)	

**p<.05 diferencia entre grupos pos-intervención y 12 semanas pos-intervención*


Conclusiones


Los resultados con las 15 familias muestran que el Programa MHK programa fue efectivo en términos de la depresión, crianza negativa y baja auto-estima de las madres; sin embargo, no tuvo efecto significativo en los hijos.


En el caso de la depresión, a las 12 semanas no se reportaron diferencias en los puntajes.


 Esto es solamente un pequeño estudio exploratorio, pero con base en él hemos aprendido bastante respecto a lo que viven mujeres que, teóricamente, están ya separadas de sus parejas maltratadoras


Comentarios


 La experiencia más importante fue darnos cuenta de la importancia del trabajo con madres e hijos/as, en particular enfatizando el empoderamiento de las primeras, que implica el reconocimiento de sus recursos internos y los recursos externos con los que cuentan para ir resolviendo diferentes problemáticas.


 Sin embargo, si las mujeres no cuentan con un contexto real de apoyo, no solamente informal, sino formal, este tipo de esfuerzos pueden ser inútiles.

 Las mujeres se sienten empoderadas, pero por otro lado, frustradas pues no tienen tiempo para dedicar a sus hijos


 En varios casos, seguían experimentando acoso de la expareja y amenazas en relación a los hijos


 No eran independientes económicamente en varios casos, viviendo algunas con su familia de origen


 Habían acudido en algunos casos a instancias gubernamentales en donde habían sido atendidas inadecuadamente


 Así pues, sentirse empoderada, requiere un contexto apoyador que permita el ejercicio de los derechos y recursos reconocidos, si no, se pueden volver a generar una “desesperanza aprendida”


 Es decir, sin cambios a niveles socio-culturales, los esfuerzos individuales pueden verse atomizados


 Son fundamentales las leyes en torno al problema, pues sin una sensibilización y capacitación adecuadas y si no consideran la demanda que pueden generar, son susceptibles de generar un efecto perverso


 Sería importante promover este tipo de servicios y programas junto con otros específicos para los hijos/as víctimas y/o testigos, y los hombres violentos, antes de realizar campañas de sensibilización

 Sensibilizar y capacitar a todo el personal que labora en instituciones que atienden el problema

 Ya establecidos estos servicios, es fundamental promover una verdadera campaña de sensibilización sobre la violencia doméstica y sus efectos en las mujeres, los hijos e hijas

 También realizar un trabajo serio de investigación para construir una estrategia para la prevención e intervención en hombres de la comunidad en general, y hombres violentos en particular

 En suma, la realización de programas de prevención e intervención requieren basarse en datos de investigación y ser evaluación en cuanto al impacto esperado y darles seguimiento constante

 Quienes participan en estos programas o investigaciones requieren ser protegidos/as y contenidos/as por el impacto que conlleva trabajar en este tema