

Tipos de Familias y proceso de intervención en VFP

Roberto Pereira
Director de Euskarri¹
Presidente de SEVIFIP²

Resumen

Hay un consenso entre los profesionales que trabajan con Violencia Filio-Parental (en adelante VFP) de que es básicamente un problema de relación familiar, aunque tanto la experiencia clínica como la bibliografía consultada no la asocian con ningún tipo específico de familias, ni por nivel socioeconómico ni por estructura, especialmente si se trata de la “nueva VFP”. Sin embargo, las dinámicas familiares que se generan en familias con historia, estructura y composición diferente (nucleares, monoparentales, reconstituidas, adoptivas, migrantes, etc.) no son las mismas, y es necesario conocerlas para intervenir de manera eficaz.

Partiendo de una serie de casos tomados de una muestra reciente de un Juzgado de Menores de la CAV, se analizan los factores familiares implicados en la VFP y las intervenciones adaptadas a cada uno de los tipos familiares descritos.

Introducción

La Violencia Filio-parental (en adelante VFP), definida como las “Conductas reiteradas de violencia física, psicológica (verbal o no verbal) o económica, dirigida a las y los progenitores, o a aquellas personas que ocupen su lugar, excluyéndose las agresiones puntuales, las que se producen en un estado de disminución de la conciencia que desaparecen cuando esta se recupera (intoxicaciones, síndromes de abstinencia, estados delirantes o alucinaciones), el autismo o la deficiencia mental severa y el parricidio sin historia de agresiones previas” (Pereira y cols, 2017, p. 220), no es un problema nuevo. Aunque sí lo es un tipo de VFP a la que llamamos “nueva” (en oposición a una “tradicional”, en la que la violencia es el problema central, y que ha sido la responsable del incremento de las denuncias judiciales y de las consultas en los diversos dispositivos psico-socio-sanitarios en los últimos años. (Pereira, 2011)

Esta nueva VFP se da en familias muy diversas, sin diferencias de estrato social o económico, composición o tamaño. Tampoco presentan necesariamente un riesgo de exclusión social, o antecedentes por consultas en servicios sociales o sanitarios, es decir, son muy a menudo familias “normalizadas”. (Pereira y Bertino, 2009)

Los agresores son de un amplio abanico de edades, desde la infancia hasta la edad adulta, con mayor incidencia en la adolescencia. Son por igual chicos y chicas, con diferencias respecto al tipo de violencia que ejercen: los chicos llegan con más

¹ Euskarri, Centro de Intervención en Violencia Filio Parental. <http://www.euskarri.es>

² SEVIFIP. Sociedad Española para el estudio de la Violencia Filio-Parental. <http://www.sevifip.org>

facilidad a la violencia física, mientras que las chicas se quedan más a menudo en la violencia psicológica, aunque este es un perfil que está cambiando en los últimos años, incrementándose la utilización de violencia física también por parte de las chicas. Agreden con más frecuencia a las madres que a los padres, dado que éstas suelen estar más entrampadas en la relación y más involucradas en la educación de los hijos. No se trata de una violencia de género, porque también los padres son objeto de la agresión con mucha frecuencia, y el género del agresor y agredido coincide muy a menudo: hijos a padres, hijas a madres, etc. (Pereira, 2011)

Se trata de agresiones reiteradas que generalmente se producen en escalada: comienzan con agresiones verbales –insultos, lenguaje despectivo- continúan con amenazas –verbales o no verbales, gestos-, ruptura de objetos –generalmente apreciados por el agresor- hasta llegar a las agresiones físicas de índole cada vez más grave. (Pereira y Bertino, 2009)

Con frecuencia se asocia al consumo de tóxicos, aunque éstos actúan más como “facilitadores” de las agresiones, y no pueden conceptuarse como el núcleo central del problema. (Pereira, 2006)

Este incremento de la VFP en los últimos años se ha producido no sólo en España – donde el problema tiene al parecer una mayor visibilidad- sino en todos los países que comparten una serie de valores que podemos englobar bajo el término “cultura occidental”. (Pereira, 2018a)

¿Qué es lo que está produciendo este espectacular incremento de la VFP en tantos países?

Es difícil asociarlo con causas individuales. No podemos hablar de origen genético, dada la extensión del fenómeno. Ni estamos hablando de comportamientos psico o sociopáticos extendidos, dado que la violencia con frecuencia se produce únicamente en el interior del hogar familiar. (Pereira, 2015a)

Más bien la extensión del problema nos hace pensar en cambios socio-culturales que afectan a la manera de entender el mundo, y especialmente las relaciones familiares. Cambios en la familia, en su composición, estructura, ciclo vital y en el tipo de relación establecido entre padres e hijos. Cambios en los estilos educativos, tanto en la familia como en el sistema educativo, o en la coordinación de éstos entre sí, que producen un debilitamiento en la estructura jerárquica familiar, generándose a menudo una “sobrepotección” que dificulta la desvinculación de los hijos de la familia.

Cambios sociales en una sociedad “postmoderna”, en la que las fronteras entre lo público y lo privado se hacen cada vez más difusas, y que afectan inevitablemente a la organización “doméstica”, e implica un debilitamiento de la autoridad de los padres en una familia cada vez más “horizontal” en términos de organización, en una sociedad hedonista que busca la satisfacción de los deseos a corto plazo, y donde el “trabajo” de educar, cuyos resultados positivos a menudo sólo se ven a varios años vista se vive como una tarea “pesada”, poco gratificante, que exige un esfuerzo excesivo, y

que con frecuencia se vive como una limitación del desarrollo personal. (Pereira, 2018a)

Familia y VFP

Hay un consenso entre los profesionales que trabajan en el campo socio-psico-sanitario con VFP de que se trata básicamente de un problema familiar. (Pereira, 2018b)

Ahora bien, ¿hay algún tipo concreto de familias en donde se produzca con mayor frecuencia VFP? La literatura científica señala que no hay un modelo familiar específico donde se dé con más frecuencia. (Del Moral, G, Varela, R.M, Suarez, C, Musitu, G 2015; Aroca, C, Cánovas, P, Alba, J.L 2012; Calvete, E Guadix, M Orue, I 2014; Carrasco, N 2014), aunque se han señalado algunos factores familiares que pueden favorecer su aparición (Pereira, 2006):

- Experiencia familiar previa de utilización de la violencia para resolver los conflictos. Si lo que los hijos aprenden en la familia es que los desacuerdos -de cualquier tipo- conducen a un impasse, a una situación sin salida y que la violencia es un recurso resolutivo que descarga la tensión creada, es probable que cuando crezcan y se encuentren en situaciones similares, repitan los mecanismos aprendidos en la infancia para resolverlas. Es decir, que familias en donde los hijos han sido espectadores de malos tratos frecuentes generan, más fácilmente, hijos maltratadores -de sus padres o de sus parejas e hijos en el futuro-. De todas maneras es importante señalar que, si bien es frecuente la repetición del ejercicio violento cuando se ha vivido, no puede aseverarse que esta experiencia determine un accionar agresivo futuro.
- Padres³ excesivamente permisivos, no normativos, que se han planteado explícitamente educar “democráticamente” a sus hijos -y que a menudo lo han anunciado así públicamente- (Cyrulnik, 2005); que sostienen una relación paterno-filial simétrica desde muy temprana edad, en la que las normas, incluso las de primer grado –aquellas vinculadas a la supervivencia inmediata de los hijos–, no se imponen, sino que se negocian, y donde la opinión de todos tiene el mismo valor.
- Padres sobreprotectores que por razones diversas –niño largamente deseado, tardío, frágil, acogido, adoptado, etc. – están dispuestos a satisfacer todos los deseos de los hijos.
- Padres insatisfechos con sus roles, que expresan con frecuencia que sus vidas están vacías y carentes de sentido. Progenitores que han tenido a sus hijos accidentalmente o en contra de su voluntad y manifiestan su disgusto por ello.
- Padres que mantienen una relación muy conflictiva y suelen descalificarse mutuamente delante de los hijos. El conflicto puede llevar a una triangulación, en la que se utiliza al menor para atacar al cónyuge, buscándose su alianza. Para ello, no

³ Utilizamos el genérico “Padres” como manera simplificada de referirnos a “padres y madres”.

se duda en descalificar al otro progenitor, en especial si éste ha puesto algún límite: se quitan los castigos, se desvaloriza lo que hace el cónyuge o se le ridiculiza y desacredita. Esta situación conduce a la inconsistencia y el desacuerdo sobre cómo educar a los hijos o respecto a la inadecuación de los medios utilizados: las mismas conductas llevan a castigos desproporcionados en algunos casos y pasan desapercibidas en otros. La arbitrariedad se convierte en la norma y desacredita cualquier intento de marcar unos límites consistentes.

- Padres que, por diferentes razones, mantienen una relación excesivamente próxima, fusional, con uno de los hijos. Generalmente se trata de familias monoparentales, o bien con uno de los progenitores ausente, frío o distante.

Tanto la literatura, como nuestra experiencia clínica nos indica que no hay un típico modelo familiar o educativo asociado a la VFP, sino que ésta puede encontrarse en familias muy diversas. Veamos algunos ejemplos prácticos que provienen de una muestra extraída por la titular de un Juzgado de Menores, enviadas como parte de un trabajo colaborativo entre la Sociedad para el estudio de la VFP -SEVIFIP- y el Consejo General del Poder Judicial -CGPJ-.⁴

De cada caso se relatan los hechos que motivaron la denuncia, las características de la familia, el Fallo, la Medida, así como el Informe del equipo técnico y/o del equipo psicosocial.

A los datos remitidos por el juzgado se añade un análisis del Tipo de Familia que se trata, y una hipótesis acerca del estilo educativo.

CASO nº1: Menor, 15 años

Hechos denunciados: Según declara el padre, le pidió dinero para ir a un concierto de música. Ante su negativa, la menor cogió una escultural con muchas aristas y agredió a su padre, sin que se objetivara lesión alguna.

Días más tarde volvió a pedir dinero a su madre. Ante la negativa de ésta, la menor le atemorizó diciéndole "voy a llamar a mis amigos los para que te peguen una paliza y te machaquen". Posteriormente y dado que su madre iba a llamar a la policía, cogió un cuchillo afilado simulando que se autolesionaba a la vez que manifestaba "¿qué hago?, ¿te mato a ti o me mato yo?", después colocó dicho cuchillo en el cuello de su madre sin llegar a provocarle menoscabo alguno.

Posteriormente, cuando se encontraban en el Palacio de Justicia, antes de entrar a declarar sobre los hechos anteriormente descritos y durante la propia declaración, la menor manifestó abiertamente, dirigiéndose a su madre: "en cuanto llegue a casa voy a matar a tu hija....mi hermana me la suda, le voy a matar en cuanto llegue a casa".

⁴ Se omite el nombre del juzgado. Igualmente se han cambiado algunos datos de los casos para evitar que alguna familia pueda ser reconocida.

Informe del equipo técnico: Pertenece a una familia, cuyos progenitores, ambos profesionales con un buen trabajo, la adoptaron con pocos meses. Los progenitores muestran dificultades para contener la conducta de la menor, aunque lo intentan no son capaces de ofrecer una respuesta básica de socialización. Presenta comportamiento autolesivo y violento hacia los padres. Se aprecia necesidad de ser considerada y valorada por su entorno.

Fallo: delito de maltrato habitual, un delito de maltrato no habitual, dos delitos de amenazas, y una falta continuada de injurias.

Medida impuesta: DIEZ (10) MESES DE INTERNAMIENTO EN RÉGIMEN SEMIABIERTO, de los que tres los cumplirá en régimen de libertad vigilada.

Tipo de Familia: nuclear, adoptiva, buen nivel socioeconómico, ambos padres trabajan como profesionales.

Estilo educativo: sobreprotección, permisivo liberal.

Caso nº2. Menor, 16 años

Hechos denunciados: Desde hace aproximadamente 2 años ha dirigido a sus padres con una frecuencia casi diaria, insultos varios. En concreto, a su padre le ha llamado hijo de puta, y a su madre puta, gilipollas y mongola.

Sobre las 21:00 horas del día de nochebuena, en el interior del domicilio que comparte con sus padres, discutió con ellos y dio a su padre un puñetazo en la cara que no se tradujo en menoscabo físico.

Fallo: 2 faltas continuadas de injurias, así como de 1 delito de violencia doméstica no habitual.

Medida impuesta: 8 meses de internamiento semiabierto, a cumplir los 4 últimos meses en régimen de libertad vigilada.

Informe del equipo técnico: Nos encontramos con un menor que ha estado tutelado por la entidad pública, a raíz de presentar comportamientos agresivos durante su adolescencia y carecer de un entorno capaz de contenerlos. Poco antes de llegar a la mayoría de edad se acordó su vuelta al núcleo familiar. Durante el periodo de tutela ha cumplido lo mínimo exigible y su implicación ha sido mínima. Se dieron fugas para estar con su pareja sentimental. Su comportamiento con ella presenta una actitud dominante y posesiva, relacionándose con ella de manera violenta y agresiva si lo considera justificado y/o necesario.

El menor pertenece a una familia cuyo padre, por razones de trabajo ha estado ausente del domicilio y no ha ejercido presencia activa en la educación de los hijos, manifestando que cuando estaba era permisivo y no le gustaba imponer límites ni castigos. La madre presenta problemas en el consumo de alcohol y tiene pautado

tratamiento farmacológico cuya ingesta no está asegurada. No reconoce la existencia del problema.

Tipo de Familia: nuclear, con padre ausente y madre con problemas psicopatológicos. Conflicto parental.

Estilo educativo: negligente-ausente.

Caso nº3 Menor 16 años

Hechos denunciados: El menor tuvo una discusión con su madre, en el curso de la cual se dirigió a ella, diciéndole: "anda tú cállate que te voy a dar dos hostias", y "puta, zorra, comepollas", y le propinó un golpe en la espalda. Como consecuencia de ello, la madre resultó con una contusión costal alta, en la zona de las cervicales, para cuya curación necesitó medicación antiinflamatoria, tardando en curar 2 días.

Fallo: delito de violencia doméstica no habitual.

Medida impuesta: Los expedientes, desde la edad de 15 años, se fueron sumando y se pasó de una libertad vigilada a una asistencia a centro de día, un internamiento y actualmente en libertad vigilada.

Informe del equipo psicosocial: El menor pertenece a una familia estructurada en la que se acude a los servicios sociales para buscar apoyo ante los comportamientos impulsivos y falta de aceptación de la norma. Hay absentismo escolar y consumo de tóxicos. La madre se siente desbordada y tiene miedo de su hijo en casa. Pese a pedir ayuda a los servicios sociales de base, no encuentra respuesta a las conductas disruptivas que presenta su hijo y su escalada delictiva va en aumento. El menor infractor acusa a la madre de falta de respeto y por ello "actuó y le dio".

Tipo de Familia: monoparental (madre).

Estilo educativo: Permisivo

Caso nº4 Menor 16 años

Hechos denunciados: El menor tuvo una discusión con su madre y su hermana, diciéndoles que les iba a matar, y a romper la cabeza. Tiraba al suelo distintos enseres de la vivienda, incluida una silla, y dio una patada en la puerta de la habitación de su hermana con tanta fuerza que la rompió. En el domicilio familiar discutió con su madre y, con intención de dañarla, le propinó un cabezazo en la cara. Casi a diario, cuando su madre le corrige, le da puñetazos y patadas. En otras ocasiones le dice que le va a matar, que si la ve en la calle ya verá, que le va a romper la cabeza. A su padre, le dice que van a venir sus amigos y que le van a destrozar. Le dice "eres tonto",

Fallo: Delito de amenazas con agravante de parentesco, un delito de maltrato en el ámbito familiar, tres delitos leves continuados de amenazas, dos delitos leves continuados de vejaciones injustas, y todo ello en conjunto de un delito de maltrato familiar habitual.

Medida impuesta: doce (12) meses de internamiento en régimen semiabierto

Informe del equipo psicosocial: El menor pertenece a una familia, formada por un padre nacional y una madre marroquí, que vino a España a los tres años y que no mantiene relación alguna con la familia de origen. El matrimonio tuvo dos hijos y el infractor es el menor. Los padres aluden a una relación de pareja complicada, caracterizada por la falta de comunicación y por los cambios de humor de la figura paterna. La pareja tiene un reparto de roles en el que el padre asume el rol de trabajar y la madre es la que se ha encargado y se encarga de los hijos y del cuidado de la casa. La familia no tiene rutinas ni hábitos de compartir espacios juntos, cada uno de ellos suele tener su estilo personal de funcionamiento. La madre siempre ha supuesto la autoridad y el padre a espaldas de ella transige y permite cosas que la madre impone. El menor, presenta dificultades de adaptación en los diferentes ámbitos de su vida, estando el origen en un entorno familiar con escasas referencias presentes de autoridad y afecto, con discrepancias en el estilo educativo de los padres que genera importante confusión y malestar en el joven.

Tipo de Familia: nuclear, migrante mixta.

Estilo educativo: probablemente mezcla de madre autoritaria y padre permisivo. Déficit educativo derivado del conflicto abierto en la pareja.

CASO N°5 Menor 15 años

Hechos denunciados: En noviembre, la menor en el curso de una discusión con su madre, le mordió la mano, la empujó contra la pared y le dio patadas en el abdomen y tirones de pelo. La menor cumplía una medida de libertad vigilada por un hecho anterior de violencia familiar.

Fallo: un delito de violencia doméstica no habitual,

Medida impuesta: ocho meses de internamiento en régimen semiabierto.

Informe del equipo psicosocial: La menor es hija única de una unidad familiar de origen polaco. El padre inicia primero el proceso migratorio en el año 2005 por motivos laborales. La madre viene en un momento posterior. La menor llega cuando tenía ocho años. Ha presentado dificultades para igualar su nivel académico al resto de sus compañeros, lo que le ha llevado a repetir cursos y ha contribuido a sus dificultades de integración, ya que está en una clase en donde los alumnos tienen dos años menos que ella. Esta descompensación tanto por edad como por nivel de maduración y vivencias influyen en sus dificultades para sentirse integrada,

dando lugar a actitudes arrogantes con sus compañeros. Este malestar se expresa también en otros contextos de su vida como el familiar.

Informe del equipo educativo: la relación familiar es disfuncional, los padres presentan muchas dificultades que tampoco son capaces de asumir. En ocasiones no colaboran con la intervención especializada, por falta de confianza. Se observa rigidez. La relación con los padres está deteriorada.

Tipo de Familia: nuclear, migrante. Conflicto parental.

Estilo educativo: autoritario.

Caso nº6. 17-18 años

Hechos denunciados: En diciembre los agentes policiales acuden al domicilio del menor al ser llamados por un vecino alertado de la discusión que se estaba produciendo en el domicilio familiar. A llegar los agentes fueron agredidos por el menor, por lo que el procedimiento se llevó por atentado a los agentes de la autoridad, pero trae su causa en la tensa situación familiar que se vivía en el domicilio. La madre no lo denuncia.

Medida impuesta: seis meses de internamiento en centro educativo en régimen semiabierto. Hay otra causa, por la que actualmente cumple una libertad vigilada.

Informe del equipo psicosocial: Este menor, pertenece a una familia formada por cuatro hermanos, de la que él es el primero de los hijos, que se llevan entre ellos dos años de diferencia. Ambos padres ejercen profesiones liberales, se separaron en 2012 y fue una separación muy conflictiva. Tras la separación los hijos se quedan con la madre y empiezan los problemas con el comportamiento y la imposibilidad de dar respuesta a las conductas agresivas. La madre presenta dificultades para educar, sostener, y poner límites a sus hijos. Pese a que su expareja le propuso una custodia compartida, la madre prefirió solicitar ayuda de los servicios sociales, iniciándose una intervención familiar que llevó al ente público a declarar al menor en situación de desamparo. Tanto él como su hermano faltaban al respeto a su madre, con insultos continuos, y dejaron de acudir al colegio. El menor empezó a consumir cannabis. Ante el deterioro y comportamiento del menor, ingresa en un centro terapéutico privado, en el que pasa unos siete meses, donde no consumió. Pero la vuelta al hogar familiar hace que vuelva a su entorno personal y social anterior, y su comportamiento se vea agresivo e incontrolado.

Tipo de Familia: monoparental madre. Conflicto parental.

Estilo educativo: permisivo liberal.

Caso nº7. 16 años.

Hechos denunciados: Desde que el menor cuenta con quince años, se han sucedido los expedientes de reforma por delitos contra la propiedad, conductas infractoras que afectaban a la convivencia familiar. La madre, con la que convive, no denunció nunca esta situación creada en el entorno del hogar. Sus conductas determinaron como primera medida la asistencia a centro de día y posteriormente el internamiento.

Informe del equipo psicosocial: Este menor pertenece a una familia cuyos padres se separaron, quedando él bajo la custodia de la madre. Ambos progenitores han creado nuevos núcleos familiares, con dos descendientes cada uno de ellos.

El menor empieza a faltar a clase de forma continuada y se inicia en el consumo de sustancias estupefacientes, que la madre manifiesta le proporciona su padre biológico, que según ésta, no se ha interesado hasta ahora por su existencia, sin mantener contacto alguno durante la infancia, apareciendo ahora que ya es adolescente. Incluso interesa en la Fiscalía una orden de alejamiento del padre, que no se otorga por faltar las pruebas de esta imputación.

Desde que inicia este contacto con su padre biológico, no responde a ninguna indicación y empieza a fugarse del domicilio familiar. La madre acude a los servicios sociales verbalizando que la convivencia con su hijo es insostenible, desesperada y preocupante.

Informe del equipo educativo: El trabajo realizado dentro del centro respecto a la problemática familiar ha favorecido a que el menor identifique el foco de conflicto en su sentimiento de no pertenencia, puesto que su madre ha hecho una nueva familia, y su padre biológico siempre ha estado ausente. Esta situación, le lleva a reafirmar su sentimiento de no pertenencia de forma que sus comportamientos y actitudes se salen de los límites y las expectativas que la madre marca sobre él.

El contacto con su padre, en la fase de la adolescencia, le provoca sentimientos diferentes, piensa que su padre se va a acercar a él, aunque este acercamiento no se produce de la forma que él desea y/o necesita. En esta fase de fin del internamiento el joven toma una mayor conciencia de las dificultades y el sufrimiento que le supone su situación familiar. Se encuentra como en una encrucijada identitaria, como él mismo manifiesta, la lucha entre “quién es y quién quiere ser”. El persigue un ideal de familia que no existe, que no tiene, pues presenta dificultades para aceptar un padre que está ausente durante su vida y aparece en su adolescencia y la existencia de una nueva familia, la que ha constituido su madre, con su nueva pareja y sus dos hijos y hermanos de madre, que se le obliga a compartir.

Tipo de familia: reconstituida. Conflicto parental.

Estilo educativo: negligente ausente.

Como vemos, los hechos relatados son bastante parecidos, aunque las estructuras familiares en los que se producen estas agresiones son muy diversas: monoparentales, adoptivas, con ambos progenitores presentes, familias migrantes o mixtas, reconstituidas, con distintos niveles socioeconómicos, más o menos estructuradas, con hijos únicos o familia numerosa. No es posible encontrar un modelo familiar predominante, aun cuando las conductas disruptivas sean similares.

De la misma manera, no encontramos un único estilo educativo. Tal y como nos muestra la literatura, (Gallagher, 2004; Laurent y Derry, 1999; Peek, Fisher y Kidwell, 1985), no se puede asociar la VFP a ningún estilo educativo en concreto. Únicamente podemos señalar que no la hemos encontrado, ni en la literatura ni en nuestra práctica, en el estilo autorizativo-democrático, que tampoco aparece en nuestras hipótesis sobre los estilos educativos en estos casos relatados.

Si la composición y características de las familias, o el estilo educativo, no resultan de gran importancia en la génesis de los hechos o en la intervención judicial, si resultan de gran importancia para desarrollar una intervención terapéutica. Aunque el problema sea parecido, la estructura o la historia familiar van a ser determinantes a la hora de planificar la terapia: no va a ser la misma si se trata de una familia nuclear, monoparental o reconstituida, migrante o mixta, biológica o adoptiva. O si el estilo educativo es autoritario, con agresiones mutuas en la familia, o permisivo liberal, con el hijo agresor ostentando el poder en la familia, o negligente ausente, con una abdicación de los padres de sus roles educativos, y una pseudoindependencia de los hijos.

El terapeuta debe conocer no sólo las diferentes maneras de intervenir en VFP, sino también los matices que debe incluir en su trabajo según el modelo o estructura familiar que atienda. Veamos a continuación algunas de estas diferencias que debe tener en cuenta.

La intervención terapéutica

Como señalábamos al inicio, hay un consenso entre los profesionales que trabajan con VFP de que se trata básicamente de un problema familiar. Es decir, que además de intervenciones individuales dirigidas o no a contener la violencia, o del desarrollo de un trabajo educativo ambulatorio o en régimen de internamiento, es necesario tratar de modificar las pautas familiares disfuncionales que han permitido la aparición y el mantenimiento de la conducta violenta.

Nuestra intervención parte del modelo sistémico de entender las relaciones humanas funcionales y disfuncionales. La violencia es claramente una conducta disfuncional, ya que no favorece los cambios adaptativos y comporta sufrimiento para uno o más personas que participan en la interacción. Para comprenderla, es necesario señalar que el modelo sistémico entiende la violencia familiar como el resultado de una determinada interacción entre los diferentes miembros de la familia, en el curso de la cual los roles de víctima y agresor pueden intercambiarse (Perrone, 1997).

Sin embargo, como toda conducta es también una comunicación, y para poder intervenir con más probabilidades de éxito en un contexto psicoterapéutico, debemos tratar de entender el proceso por el que se llega a esta conducta violenta. Esto se logra introduciendo el concepto de circularidad, es decir, la continua interacción entre los participantes en la relación, en un intercambio comunicacional que no tiene principio ni fin, y que se condiciona mutuamente. Si logramos conocer las interacciones familiares en torno a la conducta violenta, podremos descifrarla y encontrarle un sentido, lo que nos permitirá hablar de ello, y buscar alternativas de solución (Abeijón, 2001).

Además de estos principios generales de intervención que hemos detallado ya en otras publicaciones (Pereira, 2011, 2015b y 2018b), debemos seguir insistiendo en la necesidad de adaptar esta intervención a las diferentes estructuras familiares. Describiremos a continuación las características particulares de algunas de estas intervenciones adaptadas, asociándolas a los casos judiciales descritos.

Familias “Obligadas”. Todos los casos

La primera característica común de las diferentes familias que hemos relatado es que, por tratarse de casos en los que se ha producido una intervención judicial, probablemente van a acudir “obligadas” a la terapia, al menos en el caso del menor denunciado y sentenciado. Afortunadamente, en la gran mayoría de los casos, la intervención judicial trae consigo la remisión a un contexto terapéutico, generalmente acompañada de la “firme sugerencia” de que la familia le acompañe en esta intervención.

La intervención con familias en un contexto coercitivo tiene unas peculiaridades propias, que obligan a revisar y adaptar el Protocolo de Intervención (Bertino y García de Galdeano, 2011).

El contrato de intervención puede venir ya preestablecido por la medida Judicial, en la que generalmente se ha determinado que la intervención debe prolongarse durante el tiempo que dure esta medida judicial. Esta es una de las posibles ventajas de este tipo de intervención: si la medida tiene una duración suficiente, nos aseguramos un tiempo de intervención que a menudo es más prolongado que las familias que acuden voluntariamente.

En principio será de especial importancia conocer qué agentes externos están ya interviniendo en el caso – educativos, judiciales, terapéuticos, médicos o psicológicos – y establecer desde el inicio un acuerdo de colaboración con toda esta red implicada, a fin de que no se repitan, entorpezcan o contradigan unos a otros. Deben conocerse los informes previos, o incluso mantener alguna reunión previa con la/s persona/s intervinientes para delimitar los diferentes campos de actuación.

La designación “coercitiva” de una intervención y/o de un determinado Centro o Equipo, complican la imprescindible neutralidad, por lo que los terapeutas deberán definir con la mayor claridad posible su relación con la justicia, y su lugar en la relación

de ésta con la familia. El objetivo debe ser encontrar el difícil equilibrio entre la neutralidad y su imprescindible colaboración con el sistema judicial. Este trabajo puede ocupar fácilmente varias sesiones. Será necesario, además, pactar la frecuencia de contactos, informes y/o entrevistas con los responsables del proceso coercitivo.

La clara designación del joven como “culpable” va a hacer que el planteamiento de circularidad señalado anteriormente sea más difícil de establecer, y haya que hacer más hincapié sobre ello.

Igualmente, la necesaria alianza terapéutica con los diferentes miembros de la familia será más compleja de crear. En tal sentido es importante conocer cómo llevarla a cabo (no vamos a detallarla aquí, para un estudio detallado del establecimiento de la alianza terapéutica en contextos coercitivos recomendamos el libro de A.P. Relvas y L. Sotero: Familias obligadas, terapeutas forzosos). Estas autoras señalan cómo, si se tienen en cuenta estos aspectos y la alianza terapéutica se establece adecuadamente, los resultados de la intervención no difieren de la que se efectúa con familias que acuden a la terapia voluntariamente (Relvas y Sotero, 2014).

Durante ésta se deberá poner especial atención en definir el encuadre como algo en el que todos inevitablemente participamos: *“todos estamos aquí obligados a trabajar juntos, así que vamos a ver qué podemos hacer para que las cosas nos vayan mejor a todos”*. En éstas, más que en otros tipos de intervenciones, debe ponerse un énfasis mayor en acordar un contrato terapéutico claro, al que todos los asistentes a la terapia den su asentimiento, insistiendo en que es necesario el esfuerzo de todos, que el contexto terapéutico debe estar claramente separado de otros, y que hay que hacer un esfuerzo especial en mantener la neutralidad, repitiendo con cierta frecuencia que la función terapéutica es distinta de la coercitiva. (Pereira, 2018b)

Familias Monoparentales. Caso 3

En las familias en las que se registra VFP se da con frecuencia el modelo de familia monoparental, con un solo progenitor presente que suele ser habitualmente la madre, bien como estructura duradera o como un paso intermedio en el Ciclo Vital familiar.

El proceso evolutivo de la familia por el que se llega a una fase de monoparentalidad, o como sucede cada vez más a menudo, la creación de una familia monoparental como objetivo vital, conduce en muchas ocasiones a la creación de un estrecho vínculo entre uno de los hijos y el progenitor. Esta estrecha relación puede deberse a la parentalización del hijo (es decir, cuando éste o ésta ejercen funciones en la familia que habitualmente corresponden a los progenitores) o a la necesidad, por parte del progenitor, que quizá está pasando por una etapa dolorosa y/o conflictiva tras un enviudamiento o divorcio, del apoyo y afecto perdido que busca ahora en el hijo.

Esta relación parento o maternofiliar llega con frecuencia a ser de una gran intimidad, produciéndose lo que hemos llamado una relación fusional (Pereira y Bertino, 2010), generándose una “pseudopareja” (Baumann, 2002), que resulta satisfactoria para los dos participantes en la relación: en el progenitor, porque obtiene el apoyo y afecto perdido que necesita en esos momentos difíciles; en el hijo porque obtiene una

relación de una intimidad deseada con el progenitor, con la que obtiene una posición privilegiada en la casa, y a veces incluso en el dormitorio: no es raro que, al menos durante un tiempo tras la pérdida se ocupe en la cama el lugar del progenitor ausente, sin que ello implique una relación incestuosa, pero sí muy íntima (Pereira, 2018b).

Sin embargo, esta relación fusional pronto comienza a generar grandes dificultades e importantes conflictos en el proceso de desvinculación (Pereira y Bertino, 2010), que afectan sobre todo a los hijos adolescentes que pueden comenzar a utilizar la violencia como una primitiva manera de separación (Mouren, Halfon y Dugas, 1985).

En estos casos se pondrá especialmente el acento en indagar sobre la relación (fusión emocional) entre el progenitor y el hijo/a violento, explorando límites, y desarrollando intervenciones especialmente dirigidas a facilitar la separación. Si existe, hay también que prestar atención a la situación del progenitor que continúa solo, explorando las relaciones existentes desarrollando intervenciones que faciliten la comunicación con éste.

Las intervenciones deben estar especialmente dirigidas a facilitar la separación. Es necesario recordar siempre que el deseo de mantener esta relación fusional proviene de todos los implicados, ya sean padres o hijos, aunque a los que más dificultades suele crear es a los hijos. Pero la desvinculación debe hacerse por ambas partes, por lo que tanto podemos orientar al progenitor a tener otros intereses, apoyos o relaciones, como facilitar que el hijo tenga su propio espacio diferenciado. Es importante señalar repetidamente la excesiva cercanía en la relación parento-filial como una de las causas de las dificultades relacionales.

Para ampliar información sobre la intervención en familia monoparental puede consultarse “La Familia que se amaba con locura. Fusión emocional en familia monoparental” (Bertino, 2011).

Familias nucleares. Casos 1, 2, 4, 5 y 7

Llamamos familias nucleares a aquellas formadas por ambos progenitores que conviven y tienen uno o más hijos. Es el tipo de familia que se consideraba estándar, y hasta hace no demasiado tiempo suponía la estructura familiar mayoritaria. Aún lo sigue siendo en relación a cualquiera de las otras, pero en la sociedad occidental representa actualmente menos de la mitad de las familias.

La hipótesis disfuncional en familias con ambos progenitores conviviendo en las que se genera VFP nos conduce a pensar en un conflicto conyugal implícito o abierto, con desvalorizaciones mutuas, y ausencia de límites o incluso del esfuerzo para establecer y mantener la autoridad. No será extraño encontrar una conducta de tipo pseudo-mutual (Wynne, Ryckpff, Day y Hirsch, 1971), en la que el esfuerzo por mantener la relación se haga a costa de aprobar cualquier tipo de conducta. O bien si ésta es tan claramente inapropiada, por hacer como que no existe, llegando a configurarse como un secreto o como un mito familiar (Pereira, 2015b).

Si el conflicto se prolonga lo suficiente en el tiempo, los cónyuges comienzan a buscar aliados, con frecuencia entre los hijos. Si éstos aceptan esta propuesta de coalición (alianza en contra del otro), se produce la triangulación, es decir, la participación activa del hijo en el conflicto conyugal. Este proceso tiene algunas ventajas para el hijo, que ocupa, al menos para uno de los progenitores, una posición privilegiada; sin embargo, el enfrentamiento con el progenitor no aliado, genera también perjuicios, y un desgaste que lleva a pedir al hijo en algún momento que su aliado decida con quien se queda. En la VFP no es extraño que el progenitor opte por el hijo aliado, y se aleje de su cónyuge al tiempo que la relación parento-filial de alianza se hace aún más estrecha, llegándose en muchas ocasiones a una relación fusional (Pereira, 2018b).

Este proceso, ya descrito en las familias monoparentales, puede darse también aun estando el otro progenitor presente, cuando por alguna razón se produce un distanciamiento en la pareja conyugal que, aun conviviendo pueden llegar a un “divorcio emocional” (Bowen, 1989).

En estos casos, se pondrá especial atención en explorar la relación entre los progenitores pactando, en cuanto sea posible, un mínimo de entrevistas de pareja. Será importante indagar sobre el acuerdo acerca de cómo actuar con los hijos, especialmente cuando éstos manifiesten una conducta violenta, explorando los límites y la capacidad de los padres para poner normas. Hay que poner especial atención en el trabajo con el genograma, preguntando sobre la existencia de violencias previas, en familia de origen o en la relación conyugal, explorando mitos familiares que favorezcan la aparición de violencia.

Si el conflicto está aún abierto pero se oculta, focalizando los problemas en el hijo triangulado, se hará un esfuerzo por sacar a la luz el conflicto, con el objetivo de excluir al hijo triangulado de este juego relacional en el que se encuentra atrapado, y que le genera una gran ambivalencia: por una parte le atrae, y por otra le produce un gran malestar, conduciéndole a alternar expresiones de afecto con otras de violencia.

Si las relaciones en la pareja parental no se han roto del todo, sino que únicamente se percibe una distancia y frialdad afectiva, exploraremos la posibilidad de que vuelvan a acercarse, con el fin de que de nuevo puedan ser una fuente de afecto y apoyo mutuo, y que éste no deba buscarse exclusivamente en el hijo. Si el progenitor agredido no es capaz de encontrar una fuente alternativa de gratificación emocional, es posible que siga buscándola en el hijo agresor, aún a costa de seguir soportando sus agresiones.

Familias reconstituidas Caso 7:

Llamamos familias reconstituidas a las formadas por una pareja que tiene uno o más hijos de una relación anterior. Las familias más tradicionales de este tipo son las que provienen del enviudamiento de uno de los cónyuges, aunque en la actualidad la gran mayoría provienen de separaciones y divorcios previos, en ocasiones múltiples, que producen unas familias reconstituidas cada vez más complejas.

En estas familias, la VFP puede aparecer como una consecuencia del proceso de reconstrucción familiar, generalmente tras una fase de familia monoparental en la que se ha establecido una relación muy estrecha, a menudo fusional, entre el progenitor necesitado de apoyo y afecto, y uno de los hijos. La aparición de un nuevo cónyuge desplaza al hijo fusionado, que además se siente traicionado: él o ella se alineó totalmente con el progenitor aliado, rechazando al otro y asumiendo esa pérdida, para encontrarse con que ese esfuerzo y ese desgaste fue en vano. En ese caso, la VFP irá dirigida contra el progenitor que siente que le traicionó.

Pero también puede ocurrir que reaccione ante esa situación convirtiéndose en el principal valedor del progenitor al que antes rechazaba, defendiendo un espacio que siente usurpado por la pareja de su padre o madre. En ese caso la VFP irá dirigida sobre todo contra la nueva pareja.

En ambos casos se deberá poner el acento en conocer el proceso de reconstrucción familiar, explorando si se ha elaborado adecuadamente el proceso de duelo por la pérdida de la primera o primeras familia/s. También será importante saber la fase de la reconstrucción familiar en que se encuentran, preguntando acerca de cómo han realizado las etapas previas y cuánto tiempo les ha llevado. Y como ocurre siempre en este tipo de familias, es preciso indagar sobre la calidad de la nueva relación conyugal en la familia reconstituida, la relación de los hijos con los progenitores no convivientes, y si la familia extensa favorece o dificulta el proceso de reconstrucción familiar (Pereira, Bertino, Romero y Llorente, 2006).

Será importante explorar si los hijos han perdido mucho espacio: ya físico, si se han visto de alguna manera desplazados en la casa, o funcional, o si la llegada de hermanastros o el nacimiento de un hijo de la nueva pareja les achica el espacio relacional, dejándoles si un lugar en el que situarse, o cambiando su rol de primogénito a segundón, por ejemplo (Pereira, 2018b)

Familias adoptivas. Caso 1

La intervención en VFP con una familia con uno o más hijos adoptivos exige siempre prestar atención a cómo se ha desarrollado el proceso de adopción, y si se ha creado una relación de apego seguro en la nueva familia. Esto naturalmente va a depender de variables como la edad de los hijos en el momento de la adopción, o las experiencias e abandono o sufrimiento previos a ésta. Dependiendo de la gravedad de estos hechos, la dificultad para el establecimiento de un apego seguro se incrementará notablemente: “ya confié una vez y me abandonaron, no quiero volver a pasar por esa experiencia”.

Por otro lado, las dificultades para adoptar, con procesos largos y complicados que producen un gran desgaste emocional, junto al conocimiento de la historia previa de abandono del hijo adoptado, llevan a menudo a los progenitores adoptivos a tratar de compensar las pérdidas, abandonos y posibles malos tratos previos, reaccionando con unos cuidados a veces excesivos que pueden generar una relación sobreprotectora con el hijo adoptado.

Como señala Bertino (2018, p. 94), “cuando la figura de apego resulta excesivamente aprensiva (como ocurre a menudo en las familias donde aparece VFP, donde prima la sobreprotección por diversas razones: estilo de apego de los padres, inseguridad, hijos tardíos, muy deseados, adoptados o con algún tipo de discapacidad, etc.) transmite, muchas veces de forma involuntaria, una visión del mundo como algo peligroso. Eso genera dos grandes consecuencias en los hijos: aumenta la necesidad de ser protegidos y favorece el desarrollo del sentido de “debilidad”. La personalidad de estos niños puede configurarse, entonces, en una regulación afectiva que se mueve en el vínculo entre la necesidad de sentirse protegidos, a la vez que constreñidos”.

Si a esto unimos el deseo ferviente de los progenitores de ser unos “buenos padres”, venciendo las dificultades de la adopción, consiguiendo que sus hijos adoptados “les quieran como a unos verdaderos padres”, generamos una situación de difícil manejo especialmente si la adopción ha sido tardía. En esos casos se coloca a los hijos adoptados en un conflicto de lealtades que les produce una gran ansiedad muy difícil de manejar, que desemboca a menudo en rechazo y violencia.

En la adolescencia, todo esto se agudiza. Si los adolescentes, en general, necesitan poner patas arriba el orden establecido enfrentándose a sus padres en busca de su propia identidad, en los hijos adoptados este proceso es mucho más complejo: ¿de quién tienen realmente que diferenciarse? La búsqueda de sus orígenes típica de este período genera en muchas ocasiones temores de pérdida en los padres adoptivos, que ya directamente, o de manera indirecta, tratan de bloquear ese proceso, generando en los hijos malestar, irritación y sentimientos de estar siendo coartados en su crecimiento, creando un “conflicto de lealtades” muy difícil de manejar que aumenta enormemente la tensión en las relaciones parento-filiales. Si en los padres adoptivos aparecen entonces sentimientos de culpa que llevan a reacciones débiles ante las explosiones de malestar y enfado de los hijos adoptivos, éstas pueden acabar fácilmente en VFP.

Esta situación, y seguimos citando a Bertino (2018, p. 94) “se afronta, en la mayoría de los casos de jóvenes que ejercen la VFP, bloqueando el proceso de individuación y efectuando una atribución externa problemática. Es decir, asumen que el origen del problema se sitúa fuera de sí mismos, en los padres (quienes no comprenden o son quienes les activan la rabia), en la sociedad, en la educación recibida, etc.”, o en el abandono que sufrieron.

Esto ocurrirá más fácilmente en familias adoptivas monoparentales, aunque igualmente puede darse si están ambos progenitores presentes, especialmente si se produce un desacuerdo en la pareja conyugal acerca de cómo manejar esta situación: alejándose uno y acercándose otro. Y no olvidemos que el que corre mayor riesgo de sufrir VFP es el que se acerca, no el que se aleja.

En la intervención con estas familias hay que conocer bien como ha sido el proceso de adopción, y centrarse en cuál ha sido el desarrollo de la relación de apego entre padres e hijos adoptivos. Nos encontraremos con frecuencia con relaciones inseguras

de apego, o con que éstas ni siquiera se han llegado a desarrollar. En ambos casos, pero sobre todo en el segundo, la convivencia se complicará enormemente con la adolescencia, ya que el rechazo a que los padres establezcan y mantengan normas de comportamientos que coarten aun parcialmente la libertad de acción del hijo adoptado será mucho mayor del que ordinariamente se da en ese momento del ciclo vital familiar.

Familias Migrantes. Casos 4 y 5

Los escasos estudios realizados en España en los que se recogía el origen de los adolescentes y jóvenes agresores siempre han recogido que una parte de ellos procedían de familias migrantes. Así Ibabe y Jaureguizar (2007) señalaban que el 12,6% de su muestra habían nacido en otro país, mientras que Rico (2010) encuentra un 17,3% de la misma condición.

Tal y como señalan Bertino, Montes y Arnaiz (2014, p. 3), “aunque conductualmente el fenómeno de violencia puede asemejarse al de familias nativas, la evidencia clínica sugiere que los procesos subyacentes por los cuales la agresión eclosiona, presentan diferencias y requieren de la consideración de las especificidades propias del proceso migratorio, tanto sea para el análisis como para la intervención”.

Es necesario señalar que las familias migrantes son muy diversas, tanto por el origen cultural como por la estructura, o si son familias “mixtas” uno de los progenitores del país y otro extranjero con o sin hijos previos (caso 4), o bien todo el núcleo familiar proviene de otro país (caso 5). O si los hijos han nacido ya en el país de destino (caso 4), o se trata de una familia en la que todos provienen del país de origen (caso 5), y en este último caso, dependerá también de si la migración se produce en conjunto, sin separaciones, o si se ha producido por etapas, permaneciendo varios años separados de los hijos como también sucede en el caso 5.

A pesar de estas diferencias, hay algunas características comunes que deben tenerse siempre en cuenta a la hora de intervenir con estas familias, entre las que destacamos:

- Cuál ha sido, y cómo se ha formulado y explicado el “proyecto migratorio”, es decir cuáles son los objetivos definidos previamente a la toma de decisión de migrar (aunque obviamente éstos pueden cambiar con el paso del tiempo). Es muy diferente un proyecto migratorio temporal a uno definitivo (cosa que raramente sucede, la esperanza de “volver” está casi siempre presente).
- Si este proyecto migratorio ha sido formulado con claridad y explicitado a los hijos en el caso de que se les deje durante más o menos tiempo en el país de origen.
- Si esto último sucede, cuándo y de qué manera se produce la “reagrupación”.
- Si hay redes de apoyo en el país de destino, o bien se carece de éstas.
- Cuál es la vinculación que se mantiene con la familia y país de origen, si hay contactos frecuentes o/y visitas periódicas, o por el contrario se ha producido una ruptura difícil de reparar que aísla aún más a la familia

Para información más detallada sobre este tema recomendamos el artículo de Bertino, Montes y Arnaiz “Del dolor a la agresión. Situaciones de violencia filio-parental en familias migrantes extranjeras reagrupadas” (2014), en el que se hace una amplia revisión sobre las familias migrantes, la VFP y las características a tener en cuenta para la intervención.

Familias Complejas

Como es fácil de entender, podemos encontrarnos diferentes combinaciones de los tipos de familias descritos, como de hecho ya se ven en los casos seleccionados, en los que, además de acudir obligadas a terapia nos encontramos con:

- Familias migrantes con conflictos en la pareja parental (caso 4 o 5)
- Reconstituida con conflicto parental (caso 7)
- Monoparental con conflicto conyugal, tipo muy frecuente. (caso 6)

Y muchas otras combinaciones: migrante y adoptiva, migrante y reconstituida, monoparental adoptiva, o nucleares de todo tipo, con tratamientos coercitivos o no, todos ellos casos que hemos tenido la oportunidad de tratar en la clínica. En estos casos la complejidad del tratamiento se multiplica, aunque no por ello debe dejarse de tener en cuenta todas las características que se van sumando.

Conclusión

Las características de la estructura y funcionalidad de las familias que acuden a terapia son factores esenciales a la hora de diseñar la intervención.

Como hemos visto, no hay una estructura o un estilo educativo específicamente relacionado con la VFP, sino que ésta puede aparecer en prácticamente todos los tipos de familia (quizá la única excepción serían familias con un estilo educativo autoritativo-democrático con una buena relación conyugal que permite una coherencia y cohesión educativa).

La intervención familiar genérica en VFP la hemos descrito ya ampliamente en otros trabajos (Pereira, Bertino, Romero y Llorente, 2006; Pereira y Bertino, 2009; Pereira, 2011; Pereira, 2018b). En esa intervención distinguimos tres momentos diagnósticos en la evolución de las familias en las que se encuentra VFP, que requieren un abordaje diferenciado:

- Fase de conflicto conyugal abierto con o sin triangulación del hijo/a
- Fase de Fusión relacional
- Fase de distanciamiento relacional y frialdad afectiva

Pero a cada una de las intervenciones terapéuticas diferenciadas por la fase evolutiva de la familia con VFP, es necesario añadir las correspondientes a los distintos tipos de estructura familiar que hemos descrito, definiendo un planteamiento terapéutico que integre la evolución relacional del proceso de VFP con las características estructurales

y funcionales de cada familia. Sólo así podremos dar una respuesta adecuada a tan complejo problema.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abeijón, J.A. La violencia en su contexto. En R. Pereira (Comp.). *Psicoterapia de la Violencia Filio-Parental. Entre el secreto y la vergüenza*. Madrid: Morata, 2011, pp. 24-44.
- Aroca, C; Cánovas, P y Alba, J.L. Características de las familias que sufren violencia filio-parental: un estudio de revisión en: *Educatio Siglo XXI*, 2012, nº30, 2: 231-254.
- Bauman, Z. *"Modernidad líquida"*. Fondo de Cultura Económica. B. Aires, 2002
- Bowen, M. La Terapia Familiar en la práctica clínica. Descleé de Brower. Bilbao. 1989.
- Bertino, L. La familia que se amaba con locura. Fusión emocional en familia monoparental. En: R. Pereira (Comp.). *Psicoterapia de la Violencia Filio-Parental. Entre el secreto y la vergüenza*. Madrid: Morata, 2011, pp. 126-152
- Bertino, L., y García de Galdeano, P. De víctimas y verdugos. En: R. Pereira (Comp.). *Psicoterapia de la Violencia Filio-Parental. Entre el secreto y la vergüenza*. Madrid: Morata, 2011, pp. 176-198.
- Bertino, L., Montes, Y. y Arnaiz, V. Del dolor a la agresión. Situaciones de violencia filio-parental en familias migrantes extranjeras reagrupadas. En: *Redes, revista de psicoterapia relacional e intervenciones sociales*, 2014, nº30, pp. 91-116.
- Bertino, L. Reflexiones relacionales sobre la violencia filio-parental. El apego como una pieza olvidada del puzle. En: *Mosaico*, 2018, nº71, pp. 84-99.
- Calvete, E.; Guadix, M. y Orue, I. Características familiares asociadas a violencia filio-parental en adolescentes. En: *Anales de psicología*, 2014, nº 30, 3, pp. 1176-1182.
- Carrasco, N. Violencia filio-parental: Características personales y Familiares de una muestra de Servicios Sociales. En: *Trabajo social hoy*, 2014, nº 73, pp. 63-78.
- Cyrulnik, B. *El amor que nos cura*, Gedisa: Barcelona. 2005
- Del Moral, G; Varela, R.M; Suarez, C; Musitu, G (2015). Concepciones sobre la violencia filioparental. en servicios sociales: un estudio exploratorio. En: *Acción psicológica*, 2015, nº12, 1, pp. 11-22.
- Gallagher, E. Parents victiised by their children. Australian & N.Z. In: *J. of Family Therapy*, 2004, nº 25, 1: pp. 1-12.
- Ibabe, I., Jaureguizar, J., y Diaz, O. *Violencia Filioparental. Conductas Violentas de jóvenes hacia sus padres*. Vitoria-Gazteiz: Servicio Central de publicaciones de Gobierno Vasco. 2007
- Laurent, A. y Derry, A. Violence of french adolescents toward their parents. *J. of Adolescent health*, 1999, nº25, 1: pp. 21-26.
- Mouren, M., Halfon, O. y Dugas, M. Une nouvelle forme d'agressivité intra-familiale: les parents battus par leur enfant. In: *Annales. Méd. Psychol.*, 1985, nº 143, 3: pp. 292-296.
- Peek, W.; Fisher, J. y Kidwell, J. Teenage violence towards parents: Aneglected dimension of family violence. In: *J. of marriage and the family*, 1985, nº47, 4: pp.1051-1058.
- Pereira, R. Violencia filio-parental: un fenómeno emergente. En: *Mosaico*, 2006, nº36, pp.8-9.

- Pereira, R., Bertino, L., Romero, J.C. y Llorente, M.L. Protocolo de intervención en violencia filio-parental. En: *Mosaico*, 2006, nº36, pp. 27-32.
- Pereira, R. y Bertino, L. Una comprensión ecológica de la violencia filio-parental. En: *Redes*, 2009, nº 21, pp. 69 -90.
- Pereira, R. y Bertino, L. Los hijos que agreden a sus padres. La actitud del profesional de atención primaria. En: *Formación Médica Continuada*, 2010, nº17, 1: pp. 39-47.
- Pereira, R. (Coord.). *Psicoterapia de la violencia filio-parental. Entre el secreto y la vergüenza*. Madrid: Morata. 2011
- Pereira, R. ¡Déjame respirar!: relaciones fusionales en la Violencia Filio-Parental. En: *Libro de Actas del I Congreso Nacional de VFP*. Madrid: Eos, 2015a, pp.103-112.
- Pereira, R. Psicoterapia della violenza filio-parentale: Protocollo di intervento. In: *Psicobiiettivo*, 2015b, XXXV, 2, pp.155-170
- Pereira, R., Loinaz I., Del Hoyo-Bilbao, J., Arrospide, J., Bertino, L., Calvo, A, Montes, Y. y Gutiérrez, M. Propuesta de definición de Violencia Filio-Parental: Consenso de la Sociedad Española para el estudio de la Violencia Filio-Parental (SEVIFIP). En: *Papeles del Psicólogo*, 2017, nº38(3) pp.216-223.
- Pereira, R. Cambios Socios-Culturales y violencia Filio-Parental: la educación en la posmodernidad. En: *Mosaico*, 2018a, nº71, pp.34-49.
- Pereira, R. La Nueva Violencia Filio-Parental: características, funcionamiento familiar y propuesta de intervención. En: *Mosaico*, 2018b, nº71, pp. 131-147.
- Perrone, R. y Nannini, N. *Violencia y abusos sexuales en la familia. Un abordaje sistémico y comunicacional*. Barcelona: Paidós, 1997
- Relvas, A.P. y Sotero, L. *Familias obligadas, terapeutas forzosos*. Madrid: Morata, 2014
- Rico, R. *Violencia Intrafamiliar: Menores que agreden a sus padres II*. Proyecto DAPHNE III Project JLS/2007/DAP-1/261. Asociación Altea-España, 2010
- Wynne, L.; Ryckoff, I.; Day, J. y Hirsch, S. Pseudomutualidad en las relaciones familiares de los esquizofrénicos. En C. Sluzki (comp.), *Interacción familiar. Aportes fundamentales sobre teoría y técnica*. Buenos Aires: Tiempo Contemporáneo, 1971, pp111-153.