



## **FUERZA EXTERIOR, DEBILIDAD INTERIOR. Ejes fundamentales de la violencia filio-parental**

**(External strength, inner weakness: main factors in child-to-parent violence)**

**Paloma Almagro-García**

Psicóloga Interna Residente  
Hospital Marina Baixa, Villajoyosa, Alicante

**María Jesús Cutillas-Poveda**

Psicóloga Interna Residente  
Hospital Universitario Virgen de la Macarena, Sevilla

**Sandra Sánchez-Villegas**

Psicóloga general sanitaria  
Asociación Salud Mental de la Región de Murcia (AFES)

**Marina Sola-Ocetta**

Graduada en Psicología  
Universidad de Valencia

### **Resumen**

La violencia filio-parental (VFP) es un problema cada vez más frecuente en menores de edad, fruto de un proceso de transformación social y de estilos parentales ineficaces que, a la larga, han configurado un cambio en el ciclo de poder dentro de la familia. Las tasas de prevalencia e incidencia de la VFP han aumentado en los últimos años, es por eso que nuestro objetivo ha sido realizar una revisión bibliográfica para analizar los principales ejes que giran en torno a ella, y proporcionar información que sirva para aumentar el conocimiento científico, hasta ahora escaso en esta área. Más concretamente, en este artículo se comienza definiendo la VFP y sus tipos, estilos de crianza asociados y los datos de prevalencia en los últimos años. En el segundo capítulo, se evidencia la realidad clínica, educativa y social de la VFP, y se relaciona con ciertos rasgos de personalidad disfuncionales. Posteriormente, se busca relacionar la VFP con el abuso de alcohol y otras drogas, ya que estos suponen un factor de riesgo para el comportamiento violento. Para finalizar, se destaca la importancia de realizar una intervención multidisciplinar e integral en la que participen conjuntamente servicios judiciales, sociales y de salud mental, se analizan más concretamente las herramientas para su intervención en el ámbito psicológico y se hace un breve resumen de los objetivos fundamentales que cualquier intervención psicológica debería recoger para intervenir en casos de VFP.

**Palabras clave:** violencia filio-parental, estilo de crianza, violencia familiar, adolescentes, menores, hijos maltratadores, psicopatología, factores de riesgo, abuso, consumo, drogas, sustancias, personalidad, maltrato, intervención, terapia sistémica.

## Abstract

Child-to-parent violence (CPV) is an increasingly frequent problem in young people, as a result of a process of social transformation and ineffective parental styles. As a consequence, it has shaped a change in the leading head within the family. The prevalence and incidence rates of CPV have increased in the recent years. For that reason, our main objective is to perform a bibliographic review in order to analyze the main axes that revolve around it, and provide information to increase the scientific studies. More specifically, this article begins by defining the CPV and its types, associated breeding styles and prevalence data in recent years. In the second chapter, the clinical, educational and social reality of CPV is showed, and its related to certain dysfunctional personality traits. Subsequently, CPV is associated with alcohol and other drug abuses, as these are a considerable risk factor for violent behavior. Finally, we pretend to considering the importance of undertaking a multidisciplinary and integral intervention where judicial, social and mental health services are jointly involved. We think it is relevant to explain the tools for their intervention in the psychological area and, to conclude, a brief is used to summarize of the objectives that any psychological intervention should collect to intervene in cases of CPV.

**Keywords:** child-to-parent violence, family violence, adolescents, minors, psychopathology, risk factors, abuse, drugs, substances, personality, intervention, systemic therapy.

## 1. VIOLENCIA FILIO-PARENTAL: CONCEPTO, PREVALENCIA Y ESTILOS EDUCATIVOS

### 1.1. Introducción

Recopilando de literatura científica que profundice en la violencia filio-parental (en adelante VFP), encontramos que no es hasta los años 50 y 80 del siglo pasado cuando despierta el interés por los científicos, ya sea por considerarla un tipo de violencia de menor magnitud, por el tabú de los padres a dar a conocer tal realidad o incluso por considerar que ese tipo de violencia desaparecería de forma espontánea con el paso de los años (Barcai y Rosenthal, 1974).

### 1.2. Concepto

Según la Organización Mundial de la Salud, se define violencia como “el uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho, o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones” (OMS, 2002).

El Código Penal español (art. 173.2.), la define en el seno familiar, dónde limita la violencia a miembros de la unidad familiar, con uno o varios puntos de unión entre la víctima y el agresor, ya sean biológico, civil, de convivencia, dependencia, económico y/o afectivo. La víctima suele ocupar una posición de dependencia con respecto a su agresor, pero, esto es lo que se invierte marcando la diferencia a la VFP, que el agresor, en este caso el hijo,

## FUERZA EXTERIOR, DEBILIDAD INTERIOR. Ejes fundamentales de la violencia filio-parental

es la persona que asume dos roles: dependencia y opresor, dejando a los padres en una situación de desprotección, ya que por ley se encuentran jurídicamente obligados a las labores de cuidado y educación de su mismo agresor (Chinchilla, Gascón, García y Otero, 2005), lo cual significa convivir con su verdugo hasta la mayoría de edad.

Hay tres tipos de conductas violentas a delimitar en VFP:

-La violencia psicológica o emocional. Incluimos la verbal y la no verbal, y abarcaría situaciones que atentan contra los sentimientos y las necesidades afectivas de una persona, causándoles conflictos personales, frustraciones y traumas de origen emocional que pueden llegar a ser permanentes (Aroca y Garrido, 2005). Incluiríamos: ignorar o humillar a los padres, negar afecto o manifestar de forma gestual desprecio, romper o golpear objetos para a amenazar, amenazar, mentir, culpabilizar, insultar, ausentarse de casa sin avisar, omisión de ayuda, coaccionar o intimidar (Aroca; Lorenzo-Moledo; Miró-Pérez, 2014).

-Violencia económica. Robo, venta o destrucción de objetos, generación de deudas o utilización de tarjetas bancarias por parte de los hijos. Daños que deberían ser asumidos y reestablecidos por los padres.

-Violencia física. La ejercida sobre el cuerpo de la víctima generando heridas, por medio de objetos, armas o partes del cuerpo por patadas, bofetones, golpes o empujones.

Basta con que aparezca sólo una forma de este maltrato, aunque rara vez se da de forma aislada, ya que, por ejemplo, una violencia física no es concebida sin una violencia emocional, dado el miedo o la percepción de indefensión por parte de la víctima.

### **1.3. Prevalencia de la violencia filio-parental**

Parece que la tasa de VFP está incrementándose (Coogan, 2012). En 2008, en España, hubo 4200 denuncias presentadas por padres contra sus hijos, lo que se traduce, en casi un incremento del 56% de denuncias con respecto a años anteriores, según el informe anual de la Fiscalía General del Estado (Memorias de la Fiscalía General del Estado, 2008.).

### **1.4. Características de las familias y estilos educativos donde existe VFP**

La VFP aparece en todas las clases sociales, siendo la clase media y alta, donde encontramos mayores referencias. De todas ellas, las familias con un solo progenitor suele ser un factor de riesgo y más, si ese progenitor es la madre. Otros citan los estilos de crianza, dónde la irritabilidad, la insuficiente comunicación dentro de la familia, límites o normas escasos o inconsistentes son la base de esas diadas agresivas.

A pesar de no existir una relación de causalidad, muchos coinciden en que la negligencia y ausencia, física y psicológica del padre, la permisividad de la madre, y la no coincidencia en sus estilos educativos, son factores de riesgo comunes en estas familias.

En España, hemos evolucionado de un estilo parental autoritario a un estilo totalmente contrapuesto, indulgente y permisivo. Partíamos de unos padres que imponían sus reglas para resolver cualquier tipo de conflicto, y ahora, es común ceder a los deseos de los hijos. Dato importante, ya que refleja un cambio en flujo de poder dentro de las familias (Tew y Nixon, 2010). Estos cambios podrían derivar en la incapacidad de los padres para establecer límites claros a las conductas de sus hijos y establecer consecuencias contingentes a tales conductas (Pereira, 2011).

## **2. REALIDAD CLÍNICA, EDUCATIVA Y SOCIAL DE LA VIOLENCIA FILIO-PARENTAL**

La literatura científica recoge y describe el Síndrome de los Padres Maltratados entre las décadas de los 50 y 80 del siglo pasado, donde se mostró preocupación sobre la violencia física que los hijos ejercían sobre sus madres y padres, aunque no despertó mucho interés entre los expertos. Relacionado con el concepto anterior, encontramos el Síndrome del Emperador, el cual supone la violencia de hijos a padres debido a una ausencia de conciencia y un comportamiento dirigido al abuso, extorsión, manipulación, control y explotación del otro (Garrido, 2005). El hijo intenta subordinar a sus padres a través de mandatos y ante las amenazas (físicas, emocionales, etc.) que éste les impone. En cuanto a la variable de sexo predominante en los agresores, se mantiene la relación que aparece en los delitos más habituales, donde la población masculina representa el porcentaje más elevado. No obstante, en la VFP aparece un número mayor de chicas si lo comparamos con otros tipos de delitos tipificados, sobre todo si se analiza por tipo de violencia, éstas ejercen mayor violencia psicológica (gritos, insultos y amenazas) que física (golpes y patadas) en sus progenitores (Aroca-Montolío, Lorenzo-Moledo y Miró-Pérez, 2014).

Entre las variables psicológicas de los hijos maltratados aparecen: agresividad, impulsividad, psicopatía, bajo nivel de frustración, TDAH, falta de empatía, escaso control de la ira, baja autoestima e irritabilidad, principalmente (Aroca-Montolío et al, 2014). Además de éstos, Martínez, Estévez, Jiménez y Velilla (2015) encuentran entre los principales factores individuales de riesgo la baja satisfacción con la vida, el malestar psicológico y la dificultad para expresar emociones o interactuar emocionalmente. Otro grupo de autores hablan de la presencia de trastornos en este tipo de maltratados como: trastorno obsesivo-compulsivo o bipolar; trastorno negativista-desafiante, trastorno disocial, TDAH y psicopatía. Además de ansiedad y depresión (Aroca, Bellver y Alba, 2013).

En relación con lo anterior, Ibabe, Arnos y Elgorriaga (2014), observaron que los infractores que agreden a sus padres se caracterizan por presentar más problemas conductuales fuera del hogar y características asociadas a la sintomatología depresiva en comparación con los infractores por otros delitos o los que no son infractores.

Otras particularidades propias del ámbito psicológico-personal de estas personas son: el temperamento, la inexistencia de miedo o repulsión hacia el castigo y la ausencia de empatía y culpa que les hace sentir libres en sus acciones sin ningún tipo de remordimiento intrínseco posterior. Muestran también distorsiones perceptivas que les

## FUERZA EXTERIOR, DEBILIDAD INTERIOR. Ejes fundamentales de la violencia filio-parental

hacen interpretar erróneamente las situaciones y tomar decisiones coherentes, dejándose llevar por su impulsividad y escaso autocontrol (Rabadán y Giménez, 2014).

Bailín-Perarnau, Tobeña-Arasanz, Ortega-Franco, Asensio-Martínez y Magallón-Botay (2016) estudian las características de personalidad en estos chicos y encuentran que en la mayoría predominan los valores medios, lo que apunta a perfiles con escasas alteraciones.

Estévez, Martínez y Jiménez (2016) concluyeron que los chicos y chicas con un alto nivel de violencia filio-parental mostraban un peor autoconcepto académico, emocional, familiar y físico, así como más ideas de suicidio, sintomatología depresiva, sentimientos de soledad, percepción de estrés y menos satisfacción con la vida.

Al otro lado de los menores maltratadores, se encuentran sus respectivos padres y madres, los cuales son víctimas de sus propios hijos y en ellos se hallan un alto número de efectos negativos para su salud y bienestar como: insomnio, depresión, sentimientos de impotencia y frustración e ideación o intento de suicidio.

No obstante, Aroca et al. (2013) insisten en que se desconoce si los trastornos o problemas psicológicos y psiquiátricos de los menores que aparecen en los estudios se han encontrado tras un exhaustivo diagnóstico o se han utilizado pruebas a partir de las conductas habituales en adolescentes antisociales o delincuentes. Además, se desconocen las pruebas aplicadas o los criterios diagnósticos utilizados, ya que no aparecen estos datos en las investigaciones.

Por otro lado, como señalan Bailín-Perarnau et al. (2016), la información obtenida de los profesionales de Salud Mental aporta que en muchas ocasiones el motivo de consulta no es la violencia, y que ésta fue detectada en el desarrollo de la terapia que recibían algunos chicos con TDAH. Además, este grupo de investigadoras indican que salvo en la proporción de chicos con TDAH, no se han obtenido datos concluyentes que indiquen que estos menores presenten otro tipo de psicopatología. Por último, no existen diferencias significativas en cuanto a la presencia de enfermedades mentales en la familia del menor al compararlo con la población general.

Las variables pedagógicas analizadas indican una prevalencia de fracaso escolar entre el 67.2% y el 32.7%, y una prevalencia en las dificultades académicas entre el 93% y el 53%. En cuanto a la variable laboral se concluye que estos adolescentes abandonan el puesto de trabajo y tienen problemas en acatar y cumplir normas (Aroca-Montolío et al., 2014). Se ha verificado que la mayoría de estos jóvenes presenta absentismo escolar, bajo rendimiento académico y problemas de comportamiento en el aula (Bailín-Perarnau et al. 2016).

Martínez et al., (2015) destacan que en el ámbito escolar y comunitario la VFP puede estar relacionada con dificultades de adaptación escolar y la pertenencia a grupos de iguales de riesgo. Aroca et al. destacan un grupo de hijos que presentan apatía y aislamiento social, permanecen todo el tiempo reclusos en sus casas, sin amigos.

### 3. VIOLENCIA FILIO-PARENTAL Y CONSUMO DE SUSTANCIAS

Nos encontramos ante una tipología de violencia ejercida por niños/as, jóvenes o adolescentes en apariencia “normalizados/as” cuyas agresiones no están relacionadas con patologías graves, abuso de tóxicos o retraso mental grave, es decir, no se realizan en un estado de disminución de la conciencia producido por una intoxicación, un trastorno del curso o contenido del pensamiento o un síndrome orgánico. (García de Galdeano Ruiz, 2007) Según la descripción del perfil de los/las hijos/as, es importante citar que, aunque se ha asociado el abuso de alcohol y otras drogas con el ejercicio de estas conductas, en estos casos, no resulta el origen de los comportamientos abusivos, aunque su influencia es indiscutible (García de Galdeano Ruiz, 2007).

La droga no es la causa de la violencia, pero el consumo de drogas tiene un claro efecto sinérgico con otros factores que anticipan la violencia. De hecho, los factores de riesgo en el comportamiento violento y el consumo de drogas son los mismos y son compartidos por los agresores. Son bien conocidos los efectos intensos de las drogas en el estado psíquico del agresor: descontrol emocional, aumento de la agresividad, pérdida del control racional del comportamiento, entre otros. Todo ello, actuando conjuntamente, incrementa la probabilidad, frecuencia y gravedad de la violencia; además, entre la violencia y las drogas se producen una retroalimentación mutua. Por este efecto, un nuevo consumidor de drogas va, gradualmente, a distanciarse de sus compañeros y sus actividades más prosociales, se va a ir integrando en grupos más antisociales y, en consecuencia, va a exponerse a situaciones en las que el uso de la violencia es más y más probable. (Eiranova, 2013). El consumo problemático puede actuar como variable facilitadora de la violencia filio parental, ya que influye en el estado psíquico del agresor y está asociado a la inadaptación social; como variable mantenedora o estrategia de afrontamiento.

Por ejemplo, en un estudio realizado por Pagani et al. (2003) se encontró, que el alto nivel de consumo de drogas (tanto alcohol como otras sustancias ilegales), era un predictor significativo de la violencia, fundamentalmente verbal, hacia las madres, explicando en torno al 60% de la conducta violenta. Cottrel y Monk (2004) observaron que el 50% de los jóvenes agresores que conformaban la muestra de su estudio también consumían drogas.

Varios autores señalan que el abuso de alcohol y otras drogas no causa violencia, sino que incrementa la probabilidad de que ocurra, así como la severidad con la que ocurre.

Se han encontrado evidencias de una relación positiva entre el abuso de alcohol o drogas por parte de los adolescentes y el comportamiento violento hacia los padres. Sin embargo, encontraron que menos del 3% de los adolescentes indicó estar bajo la influencia de drogas cuando cometió el asalto, lo que significa que en la mayoría de las agresiones contra los padres no había relación directa entre el consumo de tóxicos y la conducta violenta. Los resultados sobre el abuso de sustancias no son consistentes, tal vez debido a las diferencias culturales, del tipo de muestra y los diferentes aspectos del consumo de drogas evaluados (consumo en general, tendencia al consumo o consumo momentos antes de cometer la agresión) (Ibabe, 2011).

Como hemos dicho, el consumo de sustancias también puede ser consecuencia de la violencia filio parental. Al igual que con la violencia doméstica y el abuso de una expareja, el abuso de un niño o joven también puede causar problemas de salud y bienestar como

## FUERZA EXTERIOR, DEBILIDAD INTERIOR. Ejes fundamentales de la violencia filio-parental

ansiedad, depresión, estrés, pérdida de sueño, lesiones físicas. Esto puede dar como resultado que los padres se automediquen con drogas y alcohol como un mecanismo de afrontamiento. Los que experimentan violencia filio parental a menudo sufren mucho antes de buscar apoyo. Esto a menudo está vinculado a sentimientos de fracaso en el papel de padre, y la vergüenza y el estigma de tener un niño abusivo. (Home Office, 2015) Algunas madres y padres necesitan medicación para superar el estrés y la tensión que viven, y otros recurren a las drogas y/o alcohol para hacer frente a la situación. Pueden experimentar desesperación, sensaciones como conmoción, incredulidad, impotencia y falta de apoyo, así como miedo, estrés y culpa (Aroca Montolío, 2013).

En conclusión, el consumo de sustancias no causa de manera directa la violencia filio parental, pero su influencia es indiscutible y altamente reconocida en la amplia bibliografía, siendo relevante en distintos ejes. El consumo de sustancias puede actuar como variable facilitadora, ya que está asociado a la inadaptación social e influye en el estado psíquico del agresor; puede actuar como variable mantenedora cuando se emplea como estrategia de afrontamiento de determinados conflictos familiares, baja autoestima o ansiedad; y como variable consecuente, cuando el agresor o víctima consume para aliviar la culpa, o como afrontamiento para reducir el sentimiento de vergüenza y fracaso en su rol de padres.

### 4. INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN VIOLENCIA FILIO-PARENTAL

Por último, para finalizar esta revisión bibliográfica, es importante destacar el papel que tiene la intervención psicológica en este ámbito. Es cierto, que la violencia filio-parental requiere una intervención multidisciplinar e integral en la que se impliquen diversos servicios, por ejemplo Ibabes et al. (2007) propone subdividir la intervención en tres áreas fundamentales tales como:

-Servicios Judiciales: actúan si se interpone una denuncia y en función de la gravedad del delito se encargan de aplicar el derecho penal a los menores, así como medidas judiciales de internamiento en régimen abierto/cerrado, libertad vigilada, asistencia a un centro de día...

-Servicios Sociales: a diferencia del maltrato infantil, en la cual la intervención de los SS está enfocada a proteger a estos menores frente a los padres, en la violencia filio-parental deberá ser el hijo quien se someta al control de estos servicios.

-Servicios de Salud Mental, encargados de intervenir mediante la psicoterapia y de proporcionar herramientas a las familias y a los agresores para equilibrar de nuevo la estructura familiar, en esta intervención es donde centraremos principalmente este capítulo.

Pero, ¿por dónde podemos empezar? Los profesionales que abordan la violencia filio-parental desde un ámbito psicoterapéutico coinciden en destacar la importancia de comenzar el trabajo con toda la familia, y no sólo con el agresor (Gallagher, 2004). En primer lugar, la familia debe de ser consciente de la gravedad de esta violencia, que en muchos casos se cubre y se protege para no dañar más el sistema familiar, pero esto no hace más, que perpetuar esta violencia y en la mayoría de los casos, agravarla. Es por

eso necesario, adoptar un compromiso inicial con las familias para cesar de inmediato esta violencia y que reciban información de cuáles son sus derechos y de que existe la posibilidad de denunciar. También es interesante, explorar los patrones familiares de las familias de origen, para ver si es algo que se repite entre generaciones o tiene que ver con el estilo educativo que ha sido ejercido en sus familias.

Tras la intervención familiar, Paterson, Luntz, Perlesz, Cotton (2002) consideran importante el trabajo con el adolescente que ejerce esta violencia. Ya que en la mayoría de los casos tienen un diagnóstico de Trastorno Disocial o TDAH. Debemos de invitarles a asumir una mayor responsabilidad con su comportamiento violento, que aprendan a controlar sus impulsos agresivos y emociones, enseñarles habilidades de comunicación y de resolución de problemas, y que encuentren un nuevo sentido de empoderamiento.

Una de las dificultades de este trabajo es que estos menores rara vez reconocen que su comportamiento es un problema y no buscan cambiarlo, ni aceptan su responsabilidad, sino que se justifican en ella como forma de resolver los problemas y como medio para conseguir sus objetivos.

Según las diferentes orientaciones teóricas en psicología, podríamos pensar que el abordaje sistémico, podría ser útil para intervenir en casos de violencia filio-parental. La terapia sistémica parte de la idea de que la familia es un "sistema", en el cual el todo es más que la suma de sus miembros, por ello se centra en analizar la estructura, procesos y peculiaridades de la familia y diseñar estrategias para intervenir en el sistema en su conjunto. Además de esto sería interesante fomentar un modelo basado en la alianza terapéutica, para crear unión y fuerza en la familia (Escudero, 2011) marcándose como objetivo la reestructuración familiar y el fortalecimiento de la parentalidad: implicándose en la educación de los hijos, creando hábitos de disciplina y supervisión (Fishman, 1990).

Según Ibabes et al. (2007) también se debe intervenir desde el ámbito socioeducativo, estos autores resaltan la importancia del trabajo con iguales, educar en la igualdad y en la no violencia, puesto que su comportamiento se ha ido aceptando y reforzando, por grupos de iguales "disociales". Así mismo, el formato grupal también puede ser beneficioso para padres a través de la creación por parte de los psicólogos de grupos de autoayuda de padres que sufren la misma situación para fomentar la comprensión mutua. Para finalizar este capítulo, tras hacer una revisión bibliográfica de los principales ámbitos en los que se debería intervenir y las posibles terapias psicológicas que se pueden aplicar, se recogen en una tabla explicativa los objetivos que la mayoría de estas tienen en común y que consideramos fundamentales para trabajar en la intervención de la violencia filio-parental:



FUERZA EXTERIOR, DEBILIDAD INTERIOR.  
Ejes fundamentales de la violencia filio-parental

<b>OBJETIVOS TRATAMIENTO</b>	
<b>PADRES O TUTORES</b>	<b>MENORES</b>
1. Alianza terapéutica con la familia para crear un clima de confianza, generar sentimientos de empatía con la víctimas, conseguir asistencia regular a las sesiones y plantear objetivos comunes.	1. Alianza terapéutica con el menor, crear un clima de confianza, conseguir su asistencia regular a las sesiones y plantear objetivos comunes.
2. Concienciación de los padres sobre la violencia filio-parental, de sus propios derechos, desarrollo de habilidades parentales	2. Concienciación del menor sobre la violencia filio-parental, desterrar consecuencias justificativas de las mismas y conocer medidas legales, penales, sociales. Incremento de la responsabilidad de su comportamiento agresivo.
3. Establecimiento de normas y límites, resolución de conflictos.	3. Cese de la violencia y de situaciones violentas en el ámbito familiar.
4. Analizar el sistema familiar, estilos de comunicación, relación entre progenitores, favorecer relaciones satisfactorias, educación en valores.	4. Estrategias para resolución de conflictos, control de impulsos, explorar relación con los progenitores, educar en valores, favorecer relaciones satisfactorias.
5. Incrementar la autoestima de padres, y disminuir su frustración.	5. Incrementar la autoestima de los menores en su figura como hijos.
6. Crear un vínculo positivo con el hijo.	6. Crear vínculo con personas adultas que les aporte un modelo e influencia positivos.
7. Manejo de emociones como frustración, culpa, ineficacia personal, miedo.	7. Manejo de emociones como enfado y frustración e identificar precipitantes para su control.
8. Negociar establecimiento de límites y comunicación si continúan las conductas violentas.	8. Negociar algún tipo de acuerdo o pacto de no violencia.
9. Trabajar con la red social de los padres con el fin de reforzar su apoyo externo.	9. Trabajar con su red social, para que no sigan reforzando su conducta violenta y control de estímulos y creación de nuevos círculos con otros iguales.
10. Prevención de recaídas y aprender a prevenir factores desencadenantes.	

11. Potenciar la construcción de un proyecto de vida adaptativo, conseguir la estabilidad familiar, retomar el cauce de sus vidas y vuelta a la normalidad.	11. Potenciar la construcción de un proyecto de vida adaptativo, mediante el establecimiento de objetivos y metas personales y sociales realistas y alternativas a la violencia.
---	--

## 5. CONCLUSIONES

La violencia filio-parental es un signo de debilidad interior en jóvenes que utilizan la agresión para expresar sus emociones y comunicarse, además como medio para conseguir un fin.

Como variable facilitadora de la VFP, en muchos de estos casos, nos encontramos con el consumo de sustancias, influyendo en el estado psíquico del agresor y pudiendo provocar una inadaptación social. Las drogas puede actuar como variable mantenedora cuando se emplea como estrategia de afrontamiento de determinados conflictos familiares, baja autoestima o ansiedad; y como variable consecuente, cuando el agresor o víctima consume para aliviar la culpa, o como afrontamiento para reducir el sentimiento de vergüenza y fracaso en su rol de padres.

Una de las mayores dificultades que se encuentran a la hora de trabajar con estos menores es que, rara vez reconocen que su comportamiento es un problema, ni aceptan su responsabilidad, sino que se justifican en ella como forma de resolver los problemas y como medio para conseguir sus objetivos, por lo tanto, no van a buscar cambiarlo. Las estrategias de intervención actuales, van en la línea de invitarles a asumir una mayor responsabilidad con su comportamiento violento, que aprendan a controlar sus impulsos agresivos y emociones, enseñarles habilidades de comunicación y de resolución de problemas, y que encuentren un nuevo sentido de empoderamiento.

Debido al aumento de estos casos y a las graves repercusiones para la salud que conlleva, consideramos necesario seguir investigando para poder ayudar a familias que sufren diariamente estos abusos por parte de sus hijos. Esta violencia genera consecuencias severas y debemos trabajar para darle una mayor visibilidad, para poder prevenirla y reducirla de forma considerable.

## Bibliografía

- Aroca, C., Bellver, M. y Alba, J. (2013). Revisión de programas de intervención para el tratamiento de la violencia filio-parental. Una Guía para la confección de un nuevo programa. *Educación XX1*, 16(1), 284. <https://doi.org/10.5944/educxx1.16.1.727>
- Aroca, C. y Garrido, V. (2005). La Máscara del Amor. Programa de Prevención de la Violencia en la Pareja. *Manual de Conocimientos del Profesorado*. Valencia: C. S. V.
- Aroca-Montolío, C., Lorenzo-Moledo, M. y Miró-Pérez, C. (2014). La violencia filio-parental: Un análisis de sus claves. *Anales De Psicología*, 30(1), 157-170. <https://doi.org/10.6018/analesps.30.1.149521>
- Bailín-Perarnau, C., Tobeña-Arasanz, R., Ortega-Franco, G., Asensio-Martinez, Á. y Magallón-Botay, R. (2016). Menores que agreden a sus padres: Factores psíquicos, sociales y educativos. *Revista Sobre La Infancia y La Adolescencia*, 10, 19-34. <https://doi.org/10.4995/reinad.2016.3983>
- Barcai, A. y Rosenthal, M. (1974). Fears and tyranny. *Arch Gen Psychiatry*, 30, 392-395. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1974.01760090098015>
- Chinchilla, M. J., Gascón, E., García, J. y Otero, M. (2005). *Un fenómeno emergente: Cuando el menor descendiente es el agresor*. Universidad de Zaragoza. Recuperado de [www.unizar.es/sociologia\\_juridica/viointafamiliar/magresor.pdf](http://www.unizar.es/sociologia_juridica/viointafamiliar/magresor.pdf)
- Coogan, D. (2012). Child-to-parent violence: Challenging perspectives on family violence. *Child Care in Practice*, 17, 347-358. <https://doi.org/10.1080/13575279.2011.596815>
- Couso, L. (2014). *La violencia filio-parental y sus determinantes sociales: Un acercamiento teórico y práctico a este fenómeno*. (Trabajo Fin de Grado, Universidad Pontificia Comillas, Madrid, España) Recuperado de <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/193>
- Del Moral, G., Martínez, B., Suárez, C., Ávila, M. y Vera, J. (2015). Teorías sobre el inicio de la violencia filio-parental desde la perspectiva parental: un estudio exploratorio. *Pensamiento psicológico*, 13(2), 103. <https://doi.org/10.11144/javerianacali.ppsi13-2.tifv>
- Eiranova, I., Hernández, A. y Otero, A. (2013). El ciclo de la violencia en consumidores de sustancias tóxicas. *Medisan*. 17, 2.
- Escudero, V. (2011). *Adolescentes y familias en conflicto: Terapia familiar centrada en la alianza terapéutica. Manual de tratamiento*. Universidad de A Coruña: Fundación Meniños.
- Estévez, E., Martínez, M. y Jiménez, T. (2016). *Ajuste emocional en adolescentes que agreden a sus padres*. Asociación Científica de Psicología y Educación.

- Fishman, H. C. (1990). *Tratamiento de adolescentes con problemas. Un enfoque de terapia familiar*. Barcelona, Paidós.
- Gallagher, E. (2004). Youth who victimise their parents. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 25(2), 94-105. <https://doi.org/10.1002/j.1467-8438.2004.tb00591.x>
- Garrido, V. (2005). *Los hijos tiranos: el síndrome del emperador*. Barcelona, España. Editorial Ariel.
- Ibabe, I. (2007). Perfil de los hijos adolescentes que agreden a sus padres. Investigación realizada en la C.A.V. *Gizarte Psikologia eta Portara Zeintzien Metodología Saila*, 23, 1-28.
- Ibabe, I., Armoso, A. y Elgorriaga, E. (2014). Behavioral problems and depressive symptomatology as predictors of child-to-parent violence. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 6(2), 53-61. <https://doi.org/10.1016/j.ejpal.2014.06.004>
- Ibabe, I., y Jaureguizar, J. (2011). ¿Hasta qué punto la violencia filio-parental es bidireccional? *Anales de Psicología*, 27(2), 265-274.
- Ibabe, I., Jaureguizar, J. y Díaz, O. (2007). *Violencia Filio-Parental: Conductas violentas de jóvenes hacia sus padres*. Vitoria-Gasteiz, Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- Martínez, M. L., Estévez, E., Jiménez, T. I. y Velilla, C. (2015). Violencia filio-parental: principales características, factores de riesgo y claves para la intervención. *Papeles del Psicólogo*, 36(3), 216-223.
- Memorias de la Fiscalía General del Estado (2008). Recuperado de [http://www.fiscal.es/cs/Satellite?c=Page&cid=1242052134611&language=es&pagename=PFiscal%2FPage%2FFGE\\_memorias&selAnio=2008](http://www.fiscal.es/cs/Satellite?c=Page&cid=1242052134611&language=es&pagename=PFiscal%2FPage%2FFGE_memorias&selAnio=2008)
- Nebot, A. (2013). *El fenómeno de la violencia filio-parental: Un proyecto de prevención*. (Trabajo Fin de Máster. UCM, Madrid, España) Recuperado de <https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2014-05-17-tfmginalnebot-seguridad.pdf>
- Organización Mundial de la Salud OMS (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Recuperado de <http://www.paho.org/Spanish/AM/PUB/Contenido.pdf>
- Paterson, R., Luntz, H., Perlesz, A. y Cotton, S. (2002). Adolescent parents: Maintaining Family Connections When the Going Gets Tough. *Australia and New Zealand Journal of Family Therapy*, 23(2), 90-100. <https://doi.org/10.1002/j.1467-8438.2002.tb00493.x>
- Pereira, R. (2011). *Psicoterapia de la violencia filio-parental. Entre el secreto y la vergüenza*. Madrid: Morata.ç

FUERZA EXTERIOR, DEBILIDAD INTERIOR.  
Ejes fundamentales de la violencia filio-parental

- Pereira, R., Bertino, L., Romero, J. C. y Llorente, L. (2006). Protocolo de intervención en Violencia Filio-Parental. *Revista Mosaico*, 36.
- Pérez, T. y Pereira, R. (2006). Violencia Filio-Parental: Revisión de la Bibliografía. *Revista Mosaico*, 36, 10-17.
- Rabadán, J. A. y Giménez, A. M. (2014). Validación de un registro observacional para la detección del síndrome del emperador en el aula. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 14(3).
- Tew, J. y Nixon, J. (2010). Parent Abuse: Opening up a discussion of a complex instance of family power relations. *Social Policy and Society*, 9, 579-589. <https://doi.org/10.1017/s1474746410000291>