

PERFIL DE HABILIDADES COGNITIVAS Y SOCIOEMOCIONALES EN CUATRO CASOS DE PERSONAS MENORES DE EDAD PUERTORRIQUEÑAS EXPUESTAS A VIOLENCIA DOMÉSTICA E INTRAFAMILIAR

PROFILE OF COGNITIVE AND SOCIOEMOTIONAL SKILLS IN FOUR CASES OF
PUERTO RICAN CHILDREN EXPOSED TO DOMESTIC AND FAMILY VIOLENCE

Recibido: 13 de febrero de 2025 | Aceptado: 17 de noviembre de 2025

DOI: <https://doi.org/10.55611/rep.3602.05>

Ana **Nieves Rosa** ¹, Lina M. **Morales-Bernal** ¹, Krystal **Colón Rivera** ¹, José L. **Delgado-Rosario** ²,
Irmarié **Cruz López** ¹, Milagros **Granados-Sánchez** ¹

¹- Universidad de Puerto Rico, Recinto Universitario de Mayagüez, Mayagüez, Puerto Rico

²- Ponce Health Sciences University, Ponce, Puerto Rico

RESUMEN

En este estudio exploramos los perfiles cognitivos y socioemocionales de cuatro personas menores puertorriqueñas, entre 6 a 14 años, expuestas a violencia doméstica e intrafamiliar. El propósito fue identificar patrones en sus habilidades cognitivas y socioemocionales en función de sus experiencias de exposición. Empleamos la Batería IV-Woodcock Muñoz, el Sistema de Evaluación de la Conducta (BASC-3) y una Entrevista de Identificación de Violencia. Utilizamos un diseño de casos múltiples y realizamos análisis mixtos que integraron los puntajes de las pruebas estandarizadas con la información contextual obtenida en las entrevistas. En el análisis del perfil cognitivo, surgieron puntuaciones por debajo del promedio en Series Numéricas, Atención Verbal y Procesamiento Fonético. A partir de los datos concluimos que las personas menores de edad con exposición prolongada a la violencia presentaron puntajes más bajos en las medidas de capacidad intelectual. En el perfil socioemocional, todos los casos evidenciaron niveles de ansiedad, inatención/hiperactividad y depresión, lo cual sugiere que la desregulación emocional es consecuencia común de la exposición a la violencia, independientemente del tiempo de exposición. Este estudio aporta evidencia para la psicología clínica y escolar, destacando la necesidad de intervenciones contextualizadas que aborden los efectos emocionales y cognitivos de la violencia en la niñez.

PALABRAS CLAVE: perfil cognitivo, menores, exposición a la violencia, bienestar emocional, Puerto Rico.

ABSTRACT

This study explores the cognitive and socioemotional profiles of four Puerto Rican children, between 6 and 14 years of age, who were exposed to domestic and family violence. The purpose was to identify patterns in their cognitive and socioemotional abilities based on their individual experiences of exposure. We employed the Woodcock-Muñoz IV Battery, the Behavior Assessment System (BASC-3), and a Violence Identification Interview. We used a multiple-case design with a mixed-methods approach, and conducted qualitative and quantitative analyses that integrated standardized test scores with contextual information obtained through interviews. The analysis of the cognitive profile, revealed below-average scores in areas such as Number Series, Verbal Attention, and Phonetic Processing. The data indicated that children with longer exposure to violence obtained lower scores on measures of intellectual ability. In the socioemotional profile, all cases showed clinically relevant levels of anxiety, inattention/hyperactivity, and depression, suggesting that emotional dysregulation is a common consequence of exposure to violence, regardless of its duration. Overall, this study provides evidence for clinical and school psychology, highlighting the need for contextualized interventions that address both the cognitive and emotional effects of violence in childhood.

KEYWORDS: cognitive profile, children, exposure to violence, emotional well-being, Puerto Rico.

Correspondencia de este artículo debe ser dirigida a Ana Nieves Rosa. E-mail: ana.nieves2@upr.edu

La violencia es una problemática compleja y en aumento en nuestra sociedad, con repercusiones inmediatas y a largo plazo en quienes la padecen. Se manifiesta de múltiples formas, desde el abuso físico hasta la agresión sexual, emocional y psicológica. También incluye el acoso, el hostigamiento, la violencia doméstica y la intrafamiliar, entre otras expresiones que afectan profundamente a las víctimas y su entorno (Cohen et al., 2009). A pesar de los numerosos estudios sobre este tema a nivel mundial, gran parte de las investigaciones se han centrado en personas sobrevivientes adultas, por lo que han prestado menos atención al impacto directo en la infancia. Como señalan Rivara et al. (2019), “La violencia infantil no solo se trata únicamente de un crimen social, sino que también es un problema de salud pública que impacta adversamente el desarrollo de los afectados” (p. 1624). La exposición a la violencia durante la niñez tiene efectos profundamente negativos en el desarrollo cognitivo, socioemocional y físico de las víctimas (Brock et al, 2016; Espinosa, 2004).

A nivel global, la violencia infantil se reconoce como una crisis de gran escala. Según la Organización Mundial de la Salud (World Health Organization, 2022), aproximadamente 300 millones de niños y niñas, de entre 2 y 4 años, experimentan violencia regularmente por parte de quienes les cuidan. En América Latina, más del 30% de la niñez ha sido víctima de algún tipo de violencia (Wirtz et al., 2016). Asimismo, en datos recopilados de 58 países se observó que más de la mitad de las personas menores son disciplinadas mediante métodos violentos en sus hogares o escuelas (Bernal Tapia, 2021). En contextos de violencia suele existir un marcado desequilibrio de poder, donde la persona agresora —generalmente la más fuerte— ejerce control sobre las más vulnerables para mantener o reforzar su autoridad (Ordoñez Fernández & González Sánchez, 2012). Esto se refleja en los datos sobre violencia intrafamiliar que el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2017) señala como una realidad alarmante

en varios países de América Latina. En Colombia, el 42% de las mujeres reportaron que sus parejas castigan físicamente a sus hijos e hijas; en Uruguay, el 82% de las personas adultas encuestadas empleaban algún tipo de maltrato hacia sus hijos e hijas, y en Costa Rica, el 65.3% recurría al maltrato físico hacia personas menores (Cerchiaro-Ceballos et al., 2021).

Datos Locales y Necesidad de Investigación

En Puerto Rico, la información sobre el impacto de la violencia doméstica e intrafamiliar en la infancia es limitada, lo que invisibiliza a las víctimas y reduce las oportunidades de prevención e intervención e incrementa el riesgo de trauma en quienes lo sobreviven. La Administración de Familias y Niños (ADFAN), adscrita al Departamento de la Familia, reportó en el 2024 una tasa de maltrato infantil de 12.4% por cada 1,000 niños y niñas, lo que representa un aumento significativo en comparación con el 8.9% registrado en 2022. Ese mismo año, el Departamento de la Familia identificó a 6,189 menores como víctimas de violencia, siendo el grupo de 6 a 8 años el más afectado (Instituto de Estadísticas de Puerto Rico, 2025). Según la evaluación de necesidades más reciente del Departamento de Educación de Puerto Rico (2021), 11,043 estudiantes reportaron enfrentar situaciones emocionales, mentales y conductuales; 7,068 vivieron problemas familiares o personales en el hogar, incluidos casos de violencia doméstica; y 2,275 señalaron haber sido víctimas de algún tipo de maltrato infantil. La literatura científica documenta una relación directa entre la exposición a la violencia y: (a) los trastornos de salud mental, tales como depresión, ansiedad y trastorno de estrés postraumático, y (b) las dificultades académicas, como la deserción escolar y la repetición de grado (Butterworth & Leach, 2018; Ramsdal et al., 2018). Estas dinámicas resultan preocupantes en contextos como el de Puerto Rico, donde las desigualdades estructurales y el estrés comunitario amplifican los factores de riesgo que afectan

el desempeño académico (The Annie E. Casey Foundation, 2024). A pesar de la gravedad de estas cifras, existe una escasez de investigaciones locales que documenten de manera sistemática cómo la violencia doméstica e intrafamiliar afecta simultáneamente el desarrollo cognitivo y socioemocional de la niñez.

Efectos de la Violencia en el Desarrollo Infantil

La exposición a eventos traumáticos durante la infancia, como la violencia intrafamiliar, conlleva consecuencias profundas y multidimensionales. En términos físicos, puede causar retrasos en el desarrollo motor, alteraciones del sueño y problemas de alimentación (Roa-Saborit et al., 2024). A nivel emocional, las víctimas suelen experimentar ansiedad, depresión y trastorno de estrés postraumático (De Bellis & Kuchibhatla, 2006). En el plano conductual, se ha observado una mayor propensión a la agresividad, la inmadurez y la manifestación de conductas delictivas (Doroudchi et al., 2023; Jouriles et al., 2016; Maldonado Cando et al., 2022; Tovar et al., 2019). A nivel neurobiológico, se ha demostrado que el estrés crónico activa de manera persistente el eje hipotalámico-hipofisario-adrenal (HHA), lo cual lleva a un incremento en los niveles de cortisol y otras hormonas del estrés que pueden alterar el desarrollo cerebral en etapas críticas del desarrollo (De Bellis & Kuchibhatla, 2006). Estas alteraciones se presentan en varias estructuras claves como el hipocampo, asociado a la memoria y el aprendizaje; la amígdala, vinculada a la respuesta emocional y al procesamiento del miedo; y la corteza prefrontal, asociada a las funciones ejecutivas (Delima & Vimpani, 2011).

Estos cambios neurobiológicos pueden resultar en dificultades cognitivas, problemas de atención, retrasos en el desarrollo del lenguaje y cambios en el control emocional. La niñez y la juventud que experimentan violencia en el hogar, se enfrentan a una experiencia adversa que tiene el potencial de convertirse en un evento traumático. Se ha

estimado que aproximadamente un 60% de la población experimentará experiencias adversas, lo que puede derivar en problemas de salud física y mental. Esta realidad coloca a la niñez y adolescencia en una situación alarmante de riesgo significativo (Manyema et al., 2018). En investigaciones recientes, se ha evidenciado que la exposición a uno o más eventos traumáticos, así como la exposición prolongada a la violencia, se asocia con altas tasas de deserción escolar, bajo aprovechamiento académico, conductas desafiantes, agresividad, ansiedad y depresión, entre otros efectos adversos (De la Cruz Fernández & Rodríguez Pascual, 2022; Lloyd, 2018; Moylan et al., 2010; Mueller & Tronick, 2019; Sánchez-Cardona et al., 2021; Tovar et al., 2019). Además, estos efectos pueden persistir en la adultez, manifestándose en problemas de salud física, abuso de sustancias, conductas autolesivas y disminución de las capacidades cognitivas (Hughes et al., 2017; Yosep et al., 2022).

La exposición indirecta a la violencia, como la negligencia y el abandono, también tiene un impacto significativo. Por ejemplo, madres que son víctimas de abuso pueden tener dificultades para satisfacer las necesidades básicas de sus hijos e hijas, lo que afecta la formación de vínculos de apego seguros (Espinosa, 2004). Además, el patrón de violencia durante etapas críticas del desarrollo cognitivo, como entre los 8 y 12 años, puede llevar a conexiones neuronales disfuncionales, y aumentar la probabilidad de replicar comportamientos violentos en la adultez (Inés-Mérida et al., 2020). Diversos factores modulan la severidad de los efectos de la violencia. Entre estos, se incluyen la duración y el tipo de violencia, la relación con la persona agresora y el acceso a apoyo especializado (Espinosa, 2004). Asimismo, características individuales, como la resiliencia biológica y psicológica, la calidad de la relación con quienes les cuidan, la estabilidad de los sistemas con los que interactúan y el apoyo social, influyen significativamente en las consecuencias del abuso (Cohen et al., 2009).

En este contexto, en el presente estudio buscamos aportar evidencia sobre el impacto de la violencia sufrida por la niñez y juventud en Puerto Rico. La investigación documenta experiencias de violencia directa e indirecta, con el objetivo de identificar patrones en las habilidades cognitivas y socioemocionales de las personas participantes en función de sus experiencias de exposición. En particular, analizamos los posibles efectos de la violencia considerando variables como la edad de inicio, la duración de la exposición y el tipo de violencia experimentada.

MÉTODO

Diseño

En el presente estudio adoptamos un alcance exploratorio-descriptivo para abordar las experiencias de violencia vividas por personas menores de edad y sus efectos sobre el desarrollo cognitivo y socioemocional. Este nivel de alcance permite indagar en un campo donde la información es limitada, identificar patrones preliminares y generar hipótesis que podrán guiar futuras investigaciones de mayor amplitud (Creswell, 2013; Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). De manera complementaria, Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) destacan que este tipo de investigación posibilita medir y documentar diversas variables o dimensiones relevantes. En este caso, el estudio describe los puntajes obtenidos en pruebas estandarizadas junto con las manifestaciones socioemocionales registradas en entrevistas, con el propósito de caracterizar el perfil cognitivo y emocional de las personas menores expuestas a violencia. A partir del alcance previamente descrito, este estudio se enmarca en un enfoque mixto que integra datos cuantitativos y cualitativos para responder de manera más amplia al objetivo de investigación. Esta elección responde a la necesidad de capturar la complejidad del fenómeno de la exposición a la violencia en la niñez, donde los efectos se expresan tanto en medidas objetivas (puntajes de pruebas estandarizadas) como en aspectos subjetivos (relatos, observaciones clínicas y contextuales).

Empleamos un diseño de casos múltiples con medidas estandarizadas. Este tipo de diseño permite comparar diversas unidades de análisis, identificar patrones comunes y analizar diferencias entre casos (Rule & John, 2015; Stake, 2005; Yin, 2009). En este estudio, analizamos los perfiles individuales de personas menores expuestas a violencia y los comparamos para identificar semejanzas y contrastes significativos. El diseño de casos múltiples constituye una estrategia sólida para comprender fenómenos complejos en contextos específicos, generar soluciones prácticas y contribuir a la construcción de conocimiento aplicable (Erchul & Martens, 2002; Riley-Tillman et al., 2009; Yin, 2009). Además, los diseños de caso múltiple proporcionan un marco riguroso para recolectar y organizar datos de manera coherente, en concordancia con un enfoque de práctica basada en la evidencia (Tate & Perdices, 2019).

Participantes

Las personas participantes fueron cuatro menores (dos niños y dos niñas) sobrevivientes de situaciones de violencia, con edades comprendidas entre los 6 y los 14 años. Las madres fueron entrevistadas para identificar el tipo de violencia experimentada por las personas menores, la edad en la que comenzaron a estar expuestas a estas experiencias, y el periodo de duración (ver Tabla 1). Además, completaron una prueba diseñada para evaluar las destrezas adaptativas de sus hijos e hijas. Los criterios de inclusión para participar fueron: (a) tener entre 4 y 21 años, (b) residir en la región suroeste de Puerto Rico y (c) ser hija o hijo de mujeres participantes del programa SIEMPREVIVAS.

Seleccionamos a las personas participantes mediante un muestreo por conveniencia, una técnica no probabilística que consiste en identificar a personas con las características deseadas y extenderles una invitación a participar (Hernández-Sampieri & Mendoza-Torres, 2018). Para el reclutamiento de participantes, contamos con la colaboración

del Programa SIEMPREVIVAS de la UPRM, una iniciativa que ofrece apoyo a personas y familias sobrevivientes de distintos tipos de violencia (Departamento de Ciencias Sociales [CISO], 2025). Identificamos un grupo de posibles personas participantes dispuestas a colaborar y el número final de personas menores evaluadas fue determinado por la

disponibilidad operativa de las evaluadoras, lo cual limitó la cantidad total de casos a reportar. Este trabajo, por tanto, constituye una fase inicial de un proyecto más amplio en desarrollo que busca ampliar progresivamente la muestra y profundizar en la documentación del impacto de la violencia en la niñez puertorriqueña.

TABLA 1.
 Resultados de Entrevistas a Cuidadoras Sobre Experiencias de Violencia y su Impacto en sus Hijos/as.

Información Relevante	Caso #1	Caso #2	Caso #3	Caso #4
Tipo de violencia (madre)	Física, verbal, psicológica, acoso, restricción de libertad	Verbal, psicológica, restricción de libertad, económica	Física, verbal, sexual, psicológica, acoso	Física, verbal, sexual, psicológica, acoso
Tipo de violencia hacia el participante	Física y verbal	Psicológica	Física y verbal	Física, verbal y sexual
Tiempo de violencia hacia el participante	6 años. (Desde 4 hasta 10 años de edad)	3 años. (Desde nacimiento hasta 3 años y medio)	3 años. (Desde 1 hasta 4 años de edad)	3 años. (Desde 2 hasta 5 años de edad)
Dificultad Escolar	Sí	No	No	No
Respuesta Emocional o Conductual luego de la Violencia	“Lloraba, se molestaba, coraje, triste, preocupación por mamá”	“Atención, concentración, área emocional, sensorial”	“No puede ver policía”	“No deja que le chequeen ni los pediatras”
Tipo de Ayuda o Asistencia	Servicios psicológicos, psiquiátricos, terapia, ocupacional y física	Servicios psicológicos, terapia ocupacional y educativa	Servicios psicológicos	Servicios psicológicos, psiquiátricos y medicamentos
Condición de salud física o mental	Hipotonía	Problemas de lectura y de cálculo	No	Autismo leve, bipolaridad, depresión severa y esquizofrenia

Instrumentos

Batería IV – Woodcock Muñoz – Prueba de Habilidades Cognitivas

La Batería IV – Woodcock Muñoz - Prueba de Habilidades Cognitivas es una prueba que se utiliza para describir el perfil de fortalezas y debilidades cognitivas para personas de 5 a 95 años (McGrew et al., 2014). Esta es administrada por una persona profesional y tiene una duración aproximada de 60 a 90 minutos. Presenta una alta confiabilidad interna, con coeficientes de alfa de Cronbach entre 0.80 y 0.95, lo que indica una consistencia interna significativa en las subpruebas (LaForte et al., 2019). Además, su confiabilidad prueba-reprueba muestra coefi-

cientes superiores a 0.85 en las pruebas compuestas, lo que evidencia estabilidad temporal en los resultados. El estudio aplicó siete de las catorce subescalas que conforman la batería. Estas fueron: Vocabulario Oral, Series Numéricas, Atención Verbal, Pareo de Letras Idénticas, Procesamiento Fonético, Rememoración de Cuentos y Visualización, así como la escala total de Habilidades Cognitivas Generales (GIA).

Behavior Assessment System for Children-Third Edition (BASC-3)

La BASC-3 es una escala estandarizada que permite identificar una variedad de preocupaciones socioemocionales y conductuales en individuos de 2 a 21 años (Reynolds &

Kamphaus, 2015). En esta investigación empleamos las versiones en español de las escalas para padres/madres (Parent Rating Scales, PRS) y de autoinforme (Self-Report of Personality, SRP), ambas con una duración estimada de 20 a 30 minutos. Específicamente, administramos las escalas clínicas y adaptativas del inventario. Además, debemos señalar que los autoreportes los aplicamos a niños y niñas entre 8 y 11 años y adolescentes entre 12 y 21 años, mientras que los informes parentales fueron completados por las madres para niños y niñas entre 6 y 11 años y adolescentes entre 12 y 21 años. La BASC-3 presenta altos niveles de confiabilidad y validez. Los coeficientes de alfa de Cronbach para las subescalas varían entre 0.80 y 0.95, lo que indica alta consistencia interna, mientras que los coeficientes de prueba-reprueba, que oscilan entre 0.80 y 0.90, reflejan estabilidad temporal (Reynolds & Kamphaus, 2015). En cuanto a validez, las correlaciones entre las subescalas de la BASC-3 y otros instrumentos establecidos, como el Child Behavior Checklist (CBCL), oscilan entre 0.70 y 0.90, y evidencian una sólida validez de constructo (Reynolds & Kamphaus, 2015).

Entrevista de Identificación de Violencia

La Entrevista de Identificación de Violencia es una entrevista semi-estructurada que desarrollamos para recopilar datos sobre las experiencias de violencia vividas en el hogar. Este instrumento consta de 20 reactivos dirigidos a padres, madres o personas tutoras legales de personas menores expuestas a violencias. La entrevista se compone, principalmente, de preguntas cerradas. Estas examinan variables como el tipo de violencia experimentada, la edad de la persona menor cuando comenzaron las experiencias de violencia, la duración de la exposición, la relación con la persona agresora y los tratamientos o servicios recibidos en respuesta a estas experiencias. También incorpora reactivos con campos abiertos, que permiten la recolección de información cualitativa. A través de estos espacios, las madres pudieron describir libremente la respuesta

emocional de sus hijos e hijas, los problemas observados y el tipo de ayuda recibida, lo que facilitó la obtención de datos sobre su experiencia de violencia y la de sus hijos e hijas.

Definición Conceptual de las Variables Principales

A continuación, presentamos las definiciones conceptuales y la evaluación de las variables principales. En primer lugar, definimos habilidades cognitivas como el conjunto de capacidades mentales amplias y específicas que permiten a la persona procesar información, razonar, resolver problemas, recordar y atender de manera efectiva (McGrew et al., 2014). Esta definición se fundamenta en la teoría contemporánea de Cattell-Horn-Carroll (CHC). En segundo lugar, definimos la conducta socioemocional como el conjunto de patrones emocionales, conductuales y adaptativos que posibilitan a la persona relacionarse de forma adecuada con su entorno, regular sus emociones y comportamientos, y responder eficazmente a las demandas sociales y escolares (CASEL, 2020; Merrell, 2008, Reynolds & Kamphaus, 2015). Estas competencias se desarrollan de manera progresiva a través de procesos de socialización, experiencias educativas y contextos culturales (CASEL, 2020), y se encuentran interrelacionadas, además de estar influenciadas por factores individuales, familiares y escolares (Merrell, 2008). En tercer lugar, la violencia doméstica (VD) es definida según la Ley para la Prevención e Intervención con la Violencia Doméstica [Ley 54 de 15 de agosto de 1989] (1989/2025) como:

Un patrón de conducta constante de empleo de fuerza física o violencia psicológica, intimidación o persecución contra una persona por parte de su cónyuge, ex cónyuge, una persona con quien cohabita o haya cohabitado, con quien sostiene o haya sostenido una relación consensual o una persona con quien se haya procreado una hija o un hijo, independientemente del sexo, estado civil, orientación sexual, identi-

dad de género o estatus migratorio de cualquiera de las personas involucradas en la relación, para causarle daño físico a su persona, sus bienes o a la persona de otro o para causarle grave daño emocional. (Artículo 1.3, inciso v, según enmendada).

Por último, definimos la violencia intrafamiliar (VI) como el empleo de fuerza física, agresión, abuso sexual, violencia psicológica o emocional, intimidación, coerción, persecución, hostigamiento, acoso o chantaje, contra una persona miembro del núcleo familiar, en el presente o en el pasado, que no sea entre cónyuges, ex-cónyuges, parejas, o personas en relaciones consensuales. Utilizamos la VI para referirnos a actos de violencia y abusos cometidos contra personas menores, a distinción de las violencias y abusos cometidos contra las madres. Con esta distinción buscamos resaltar que, además de la violencia doméstica presente en sus hogares, muchas de estas personas menores son también víctimas directas de otros abusos y maltratos.

Procedimiento

Una vez nuestro estudio fue autorizado por la Junta de Revisión Institucional (IRB) de la Universidad de Puerto Rico en Mayagüez (protocolo IRB número 2023090001), iniciamos el proceso de reclutamiento de participantes. Visitamos los grupos de apoyo a mujeres sobrevivientes de violencia doméstica, del programa SIEMPREVIVAS y presentamos los objetivos del estudio. Además, compartimos un folleto informativo que ofrecía a las familias una visión clara del propósito, alcance y procedimientos de la investigación, y extendía la invitación a participar. Posteriormente, contactamos telefónicamente a las madres identificadas como posibles participantes. Durante estas llamadas, les ofrecimos una explicación breve sobre el propósito del estudio y en qué consistía su participación y la de sus hijos o hijas. Si la madre manifestaba su interés en participar, coordinábamos una cita presencial

en La Casita de SIEMPREVIVAS, donde brindábamos información detallada, aclarábamos dudas y entregábamos la hoja de consentimiento informado. Una vez la madre aceptaba y firmaba el consentimiento, explicábamos el estudio a la persona menor y le presentábamos la hoja de asentimiento preparada para las personas participantes menores.

Implementamos el protocolo de entrevista y evaluación de manera individual. En primer lugar, administramos la Entrevista de Identificación de Violencia a la madre. Posteriormente, programamos una cita para aplicar las pruebas correspondientes. Durante esta cita, las evaluadoras del Programa Graduado de Psicología Escolar de la UPRM administraron la Batería IV-Woodcock-Muñoz y el BASC-3 a cada menor, mientras que las madres completaron la versión para padres/madres del BASC-3. Este proceso nos permitió obtener información tanto del desempeño cognitivo y socio-emocional de cada menor como la percepción de sus cuidadoras, sobre su conducta y adaptación.

Administramos las pruebas de manera individual y confidencial en salas privadas de las instalaciones del programa SIEMPREVIVAS. Las personas menores fueron evaluadas por estudiantes del programa graduado de Psicología Escolar de la UPRM, quienes administraron los instrumentos de forma estructurada y ajustada a las necesidades de cada participante. La Entrevista de Identificación de Violencia fue administrada a las madres por estudiantes del Programa Subgraduado de Psicología, previamente orientados en ética de investigación y capacitados mediante un módulo sobre estudios con seres humanos. Además, el personal del programa SIEMPREVIVAS les ofreció capacitación sobre la filosofía del proyecto y las políticas de apoyo, protección y seguridad que debíamos garantizar a las familias participantes. Recolectamos los datos durante el primer semestre del año académico 2023-2024.

Análisis

El equipo de estudiantes del Programa Graduado de Psicología Escolar, bajo la supervisión de una psicóloga licenciada en el área escolar y profesora del Departamento de Psicología de la UPRM, procesó los resultados de las pruebas estandarizadas y generó los puntajes e interpretaciones cuantitativas de cada menor. Posteriormente, integramos esta información con los hallazgos cualitativos derivados de la Entrevista de Identificación de Violencia. Realizamos la integración de los datos mediante un análisis por caso, en el que describimos de manera conjunta las dimensiones cognitivas, socioemocionales y contextuales de cada participante. Finalmente, efectuamos un análisis transversal de los cuatro casos, lo que nos permitió identificar patrones comunes, contrastar diferencias y comprender con mayor profundidad el impacto de la exposición a la violencia en el desarrollo de las personas menores participantes.

Datos cuantitativos

Analizamos datos obtenidos a través de los instrumentos mencionados mediante estadísticas descriptivas con el programa Microsoft Excel (Versión 2401). El análisis incluyó medidas de tendencia central para caracterizar los datos recopilados (Hernández-Sampieri & Mendoza-Torres, 2018). Manejamos los datos cuantitativos obtenidos de las pruebas cognitivas y socioemocionales con procedimientos rigurosos. Ingresamos los datos manualmente en una base de datos prediseñada. Aplicamos un proceso de doble cotejo para asegurar la fidelidad de la entrada de datos. Durante el análisis, realizamos visualizaciones exploratorias, como gráficos de barras, para identificar tendencias individuales y grupales en los puntajes de coeficiente intelectual (CI), funciones cognitivas específicas y escalas socioemocionales.

Datos Cualitativos

Incorporamos el análisis de información cualitativa proveniente de los relatos de las

madres durante la Entrevista de Identificación de Violencia. Esta entrevista incluyó preguntas cerradas y abiertas que documentaban la historia, la edad de inicio, la duración y el impacto percibido de la violencia, así como observaciones conductuales registradas durante la administración de los instrumentos. El procedimiento consistió en un análisis temático-inductivo con una codificación inicial sencilla, realizada de manera independiente por dos integrantes de nuestro equipo investigador y luego consensuada, lo que permitió la agrupación en categorías e identificación de patrones. Las categorías desarrolladas fueron: (1) tipo de violencia experimentada, (2) reacciones emocionales observadas, (3) tipos de acceso a servicios, y (4) diagnósticos de las personas menores.

RESULTADOS

A continuación, presentamos los resultados en dos secciones principales. En primer lugar, describimos los hallazgos individuales de cada caso con el propósito de contextualizar los perfiles cognitivos y socioemocionales a la luz de las experiencias particulares de exposición a la violencia. Posteriormente, resumimos los resultados grupales y destacamos los aspectos cuantitativos obtenidos mediante los instrumentos de evaluación aplicados en las áreas cognitiva y socioemocional. Para resguardar la identidad de las personas menores y sus cuidadoras, utilizamos nombres ficticios en cada caso, empleados únicamente con fines ilustrativos.

Resultados Caso #1

Carolina es una adolescente de 14 años cuya historia de vida ha estado marcada por una exposición prolongada y directa a violencia doméstica e intrafamiliar. Durante seis años, desde los 4 hasta los 10 años de edad, fue víctima de violencia física y verbal ejercida por su padre biológico, y fue testigo frecuente de episodios de violencia física, psicológica, acoso y restricción de libertad dirigidos hacia su madre. La madre de Carolina, quien brindó el testimonio durante la entrevista, describió que durante ese período la niña manifestaba

reacciones emocionales intensas, como llanto frecuente, irritabilidad, tristeza profunda y una constante preocupación. Desde hace aproximadamente cuatro años, Carolina dejó de vivir con su padre debido a antecedentes de violencia. No obstante, durante este período se han mantenido encuentros ocasionales con él, en cumplimiento de los vínculos paterno-filiales establecidos por el tribunal. A lo largo de su desarrollo, Carolina ha recibido servicios de apoyo psicológico, especialmente por episodios de enuresis secundaria y síntomas de ansiedad. Asimismo, recibe terapia ocupacional como parte del tratamiento para un diagnóstico de hipotonía.

En las evaluaciones cognitivas y socioemocionales realizadas, Carolina obtuvo una puntuación estándar de Habilidad Intelectual General baja, lo que reveló dificultades importantes en varias áreas cognitivas esenciales para su desarrollo académico y cotidiano. Observamos limitaciones marcadas en Procesamiento Fonético, Rememoración de Cuentos, Series Numéricas y Atención Verbal. Asimismo, presentó un rendimiento por debajo del promedio en Visualización y Pareo de Letras Idénticas. Esto sugiere un compromiso cognitivo amplio que afecta múltiples dimensiones del procesamiento de la información. Su desempeño en Vocabulario Oral se mantuvo en niveles promedio, lo que podría indicar cierta capacidad preservada en habilidades lingüísticas básicas. En términos socioemocionales, la triangulación entre el reporte materno y el autorreporte de Carolina reveló algunas discrepancias en cuanto a la percepción y la consciencia sobre sus dificultades. Desde la perspectiva de la madre, Carolina presenta síntomas clínicamente significativos en problemas internalizantes, síntomas conductuales, y reporta niveles de riesgo en otras áreas internalizantes, externalizantes y destrezas adaptativas. Por otro lado, el autorreporte de Carolina indicó niveles consistentemente en riesgo en aspectos clave relacionados con su actitud hacia la escuela y hacia sus maestras y

maestras, así como dificultades en depresión, atipicidad y atención.

Resultados Caso #2

Valentina es una niña de 6 años que estuvo expuesta de forma indirecta a violencia doméstica desde su nacimiento hasta los 3 años y medio. Durante ese periodo, creció en un entorno donde su padre biológico ejercía violencia psicológica, verbal, económica y de restricción de libertad hacia su madre. Aunque vivió en un ambiente familiar marcado por el maltrato, su madre reporta que Valentina no fue objeto directo de agresiones por parte de su padre. Desde hace aproximadamente tres años, Valentina y su madre ya no conviven con él; sin embargo, la menor mantiene contacto con su padre debido a acuerdos relacionados con las relaciones paterno-filiales. A nivel escolar, Valentina no presenta dificultades académicas, aunque demuestra algunos desafíos emocionales y conductuales, especialmente en el manejo de conflictos, la atención y concentración, así como en la regulación emocional y sensorial.

En la evaluación cognitiva, Valentina mostró un rendimiento general dentro del promedio, y obtuvo una puntuación estándar de Habilidad Intelectual General correspondiente a su grupo de edad. Obtuvo puntuaciones superiores en Vocabulario Oral y Rememoración de Cuentos, lo que sugiere una fortaleza significativa en competencia lingüística y memoria narrativa. Sus demás capacidades cognitivas, como Procesamiento Fonético, Series Numéricas, Pareo de Letras Idénticas, Visualización y Atención Verbal, se mantuvieron en niveles promedio, lo que indica un desarrollo cognitivo acorde a lo esperado para su edad.

En el ámbito socioemocional, el informe materno señaló que Valentina se encontraba en un nivel de riesgo en la dimensión de ansiedad, mientras que los síntomas conductuales se mantuvieron dentro de los rangos normativos. Obtuvo puntuaciones

altas en destrezas adaptativas, particularmente en actividades de la vida diaria, lo que refleja un funcionamiento autónomo adecuado. De igual forma, su comunicación funcional, así como sus niveles de hiperactividad, agresión y problemas de conducta, se encontraron dentro de los valores esperados, lo que refleja un perfil adaptativo sólido. Dado que Valentina tiene menos de ocho años, no aplicamos el autorreporte socioemocional, por lo que no fue posible comparar las percepciones maternas con las de la menor.

Resultados Caso #3

Samuel es un niño de 10 años expuesto desde temprana edad a múltiples formas de violencia. La violencia doméstica experimentada en el hogar incluyó abuso físico, emocional, verbal y sexual, así como situaciones de acoso. Entre el primer y cuarto año de vida, fue víctima directa de agresiones físicas y verbales por parte de su padre biológico. Aunque al momento de la evaluación no demostraba dificultades académicas evidentes, su madre reportó que Samuel presenta una intensa reacción emocional al ver a agentes de la policía, lo cual podría estar relacionado con recuerdos traumáticos no elaborados. En ese momento recibía servicios psicológicos como forma de apoyo, aunque no contaba con un diagnóstico clínico formal.

Los resultados de la evaluación cognitiva reflejaron un perfil comprometido. Samuel obtuvo una puntuación estándar de Habilidad Intelectual General, categorizada como baja. Mostró puntajes especialmente bajos en Series Numéricas y Pareo de Letras Idénticas, mientras que otras áreas como Procesamiento Fonético, Rememoración de Cuentos y Visualización se ubicaron en el rango promedio bajo. Su desempeño en Vocabulario Oral y Atención Verbal fue más favorable, situándose en niveles promedio.

En cuanto al perfil socioemocional, observamos una marcada discrepancia entre el autorreporte del niño y el informe de su

madre. Desde la perspectiva materna, Samuel no presentó indicadores clínicamente relevantes; sus puntajes en síntomas conductuales, problemas internalizantes, externalizantes y destrezas adaptativas se encontraron dentro del rango promedio. Sin embargo, el autorreporte del niño reflejó un panorama distinto, caracterizado por niveles clínicamente significativos en ansiedad, locus de control e hiperactividad, así como indicadores en riesgo en: problemas internalizantes (sensación de insuficiencia), actitud hacia la escuela y hacia el personal escolar, y en relaciones interpersonales.

Resultados Caso #4

Gabriel es un niño de 11 años que fue víctima directa de violencia doméstica e intrafamiliar severa, como abuso físico, verbal y sexual por parte de su padre biológico. Durante tres años, estuvo expuesto a estas formas de maltrato, además de presenciar violencia psicológica, acoso y agresión hacia otros miembros del entorno familiar. La madre de Gabriel reporta que este rehúsa y resiente ser examinado físicamente, incluso por personal médico o pediátrico, lo cual puede interpretarse como una manifestación de trauma relacionado con el abuso sufrido. Al momento de la evaluación, Gabriel, recibía servicios psicológicos, psiquiátricos y médicos, y fue diagnosticado con autismo leve, trastorno bipolar, depresión severa y esquizofrenia.

En el ámbito cognitivo, Gabriel obtuvo una puntuación estándar de Habilidad Intelectual General promedio bajo. Sus puntuaciones en Vocabulario Oral, Series Numéricas, Atención Verbal, Rememoración de Cuentos y Pareo de Letras Idénticas reflejan un funcionamiento general dentro del promedio. Sin embargo, mostró un desempeño significativamente bajo en Procesamiento Fonético y Visualización, lo cual sugiere limitaciones en áreas relacionadas con el procesamiento secuencial del lenguaje y las habilidades visoespaciales.

Desde la perspectiva socioemocional, el reporte de la madre sugirió un perfil clínica-

mente comprometido. Gabriel presentó puntuaciones clínicamente significativas en problemas internalizantes (ansiedad), y puntuaciones en riesgo para problemas internalizantes (depresión), problemas externalizantes (hiperactividad y agresión) y síntomas conductuales (problemas de atención). También observamos niveles preocupantes en áreas adaptativas, como actividades de la vida diaria, lo que sugiere dificultades para desenvolverse de manera autónoma y eficaz en el entorno cotidiano. Por su parte, el autorreporte de Gabriel reveló una percepción interna que refuerza su vulnerabilidad emocional. Aunque la mayoría de las áreas se encuentran en el rango promedio, se destacan niveles clínicamente significativos en sensación de insuficiencia e hiperactividad, así como niveles en riesgo en locus de control y atención. Estos indicadores reflejan una autoimagen deteriorada, una baja percepción

de control sobre su entorno y una marcada desregulación emocional y conductual.

Desempeño por Escalas Cognitivas de la Bateria IV: Woodcock Muñoz – Prueba de Habilidades Cognitivas

Los resultados de las pruebas de habilidad cognitiva muestran una tendencia de relación entre la exposición a la violencia y el desarrollo intelectual de las personas participantes. La puntuación estándar de habilidad intelectual general (GIA, por sus siglas en inglés) promedio del grupo fue de 85, lo que se considera un promedio bajo. Los casos #1 y #3 obtuvieron puntuaciones en el rango Bajo, mientras que el Caso #4 se ubicó en el rango de Promedio Bajo (ver Tabla 2). Por su parte, el Caso #2, el de menor exposición a violencia, obtuvo la puntuación más alta que cae en rango promedio.

TABLA 2.
 Resultados de las Escalas Cognitivas por Participante.

Escalas Cognitivas	Caso #1	Caso #2	Caso #3	Caso #4	Promedio	Desviación Estándar
Vocabulario Oral	99	134	92	108	108	18.4
Series Numéricas	75*	91	69*	93	82*	11.8
Atención Verbal	77*	101	108	95	95	13.3
Pareo de Letras Idénticas	82*	106	79*	90	89*	12.1
Procesamiento Fonético	76*	91	83*	69*	80*	9.4
Rememoración de Cuentos	77*	138	88*	93	99	26.8
Visualización	83*	96	87*	79*	86*	7.3
Habilidad Intelectual General	73*	105	77*	85*	85*	13.9

Nota. Las puntuaciones estándar de la Bateria IV: Woodcock Muñoz - Prueba de Habilidades Cognitivas se interpretan de la siguiente manera: 131 y más se clasifica como Muy Superior, 121 a 130 como Superior, 111 a 120 como Promedio Alto, 90 a 110 como Promedio, 80 a 89 como Promedio Bajo, 70 a 79 como Bajo y 69 o menos como Muy Bajo. Los asteriscos (*) indican puntuaciones estándar que se encontraron por debajo del promedio.

Desempeño de las Escalas Socioemocionales- BASC-3

Escalas Socioemocionales Según la Percepción de Madres y de Participantes Menores

Los puntajes de las escalas socioemocionales, según la percepción de las madres, indican variabilidad en la sintomatología

presentada por las personas participantes (ver Tabla 3). En la escala de Problemas Internalizantes, las puntuaciones T variaron entre 48 y 72, con un promedio de 59. En la escala de Problemas Externalizantes, las puntuaciones oscilaron entre 42 y 57, con un promedio de 49. Finalmente, identificamos diferencias significativas en la sintomatología emocional y conductual de las personas participantes.

Los resultados de las escalas socioemocionales de autorreporte nos permitieron identificar patrones en conductas socioemocionales, ajuste personal y actitudes de personas menores participantes de este estudio en relación con su entorno. A partir de estos hallazgos, generamos una perspectiva más detallada sobre la manera en que la

niñez y juventud perciben su estado emocional y su interacción con el entorno social. A continuación, presentamos una visión integral sobre las dificultades y fortalezas socioemocionales de los cuatro casos participantes a partir de los resultados obtenidos en cada una de las escalas evaluadas.

TABLA 3.
Resultados de las Escalas Socioemocionales.

Escalas	Escala para padres (PRS)				Promedio
	Caso #1	Caso #2	Caso #3	Caso #4	
Problemas Internalizantes	72**	56	48	61*	59
Ansiedad	69*	65*	54	72**	65
Depresión	69*	48	38	61*	54
Somatización	72**	53	52	44	55
Problemas Externalizantes	57	42	44	52	49
Hiperactividad	69*	42	49	63*	56
Agresión	45	42	40	65*	48
Problemas de Conducta	55	45	45	54	50
Destrezas Adaptativas	46	66	64	56	58
Adaptabilidad	50	57	62	53	56
Destrezas Sociales	62	66	59	64	63*
Liderazgo	44	67	66	66	61*
Actividades de la vida diaria	42	72	64	39*	54
Comunicación funcional	35*	59	58	53	51
Índice de Síntomas Conductuales	64*	42	41	60*	52
Atipicalidad	59	45	41	55	50
Retraimiento	51	43	48	41	46
Problemas de atención	75**	41	42	61*	55
	Escala de autoinforme (SRP)				
Problemas Escolares	59		68*	47	58
Actitud hacia la escuela	61*		67*	49	59
Actitud hacia los maestros	69*		64*	45	59
Problemas Internalizantes	60*		65*	54	60*
Atipicalidad	66*		53	44	54
Locus de Control	56		72**	65*	64*
Estrés Social	50		59	37	49
Ansiedad	57		71**	54	61*
Depresión	61*		52	49	54
Sensación de insuficiencia	55		67*	73**	65*
Inatención/Hiperactividad	60*		67*	69*	65*
Problemas de Atención	60*		51	62*	58
Hiperactividad	58		80**	74**	70**
Ajuste Personal	45		57	53	52
Relaciones con padres	43		57	52	51
Relaciones interpersonales	43		40*	54	46
Autoestima	51		58	52	54
Autosuficiencia	46		67	53	55
Índice de Síntomas Emocionales	56		55	52	54

Nota. **Clínicamente significativo, * En riesgo. El caso #2 no completó la BASC-3 debido a restricciones de edad.

Síntesis e Interpretación de Hallazgos

En conjunto, surge de los resultados obtenidos una posible relación entre el tiempo y la variedad de violencia experimentada y el nivel de afectación en la habilidad cognitiva y socioemocional de las personas menores

participantes. Observamos que una mayor exposición a violencia directa, particularmente física, verbal o sexual se asoció con puntuaciones más bajas en la Habilidad Intelectual General (GIA, por sus siglas en inglés), así como con mayores dificultades en atención, funciones ejecutivas y regulación

emocional. Por ejemplo, Carolina (Caso #1) y Samuel (Caso #3), ambos con antecedentes de violencia física y verbal, de seis y tres años respectivamente, obtuvieron puntuaciones estándar de habilidad intelectual baja. Además, mostraron afectaciones importantes en series numéricas, atención verbal, procesamiento fonético y rememoración de cuentos, acompañadas de síntomas clínicamente relevantes de ansiedad, depresión e hiperactividad. Gabriel (Caso #4), quien sufrió violencia física y verbal por tres años, sobrevivió también abuso sexual y presentó un perfil cognitivo y adaptativo más comprometido, caracterizado por dificultades visoespaciales, desregulación emocional, percepción de insuficiencia y alteración del control personal. En contraste, Valentina (Caso #2), quien estuvo expuesta a violencia indirecta y no fue víctima de agresión física o sexual, obtuvo la puntuación más alta en el índice de habilidad intelectual general y mostró un perfil emocional y adaptativo más estable. Estos hallazgos sugieren que la menor exposición a violencia podría actuar como factor protector para el desarrollo cognitivo y socioemocional.

Asimismo, identificamos discrepancias relevantes entre los autorreportes de las personas menores y los informes de sus cuidadoras. Por ejemplo, mientras las personas menores participantes tendieron a identificar dificultades conductuales externas, como la hiperactividad, las cuidadoras reportaron con mayor frecuencia síntomas internalizantes como la ansiedad. Esta divergencia sugiere que las personas menores podrían tener mayor conciencia de sus dificultades conductuales o comportamientos disruptivos, frente a una percepción adulta más enfocada en el malestar emocional. También podría reflejar procesos de negación, minimización o desconocimiento emocional por parte de las personas menores, lo cual es esperable en contextos de violencia crónica. A su vez, la conciencia sobre dificultades conductuales, que reflejan las personas menores, podría responder a los regaños recibidos con relación a su conducta. Con estos hallazgos, destacamos la importancia de utilizar múltiples informantes y enfoques en la evaluación

psicológica de menores en contextos de vulnerabilidad, así como la necesidad de intervenciones que consideren tanto los efectos cognitivos como los emocionales desde una perspectiva contextual y ecológica.

DISCUSIÓN

Los hallazgos son cónsonos con evidencia previa que vincula la exposición a la violencia en la infancia con un menor desarrollo cognitivo y un mayor riesgo de dificultades socioemocionales (Brock et al., 2016; Butterworth & Leach, 2018; Espinosa, 2004; Ramsdal et al., 2018). Observamos que las personas participantes con mayor tiempo de exposición a la violencia presentaron déficits más pronunciados en funciones ejecutivas, memoria y procesamiento del lenguaje, lo que concuerda con estudios previos que destacan el impacto del estrés crónico en el desarrollo cerebral infantil (De la Cruz Fernández & Rodríguez Pascual, 2022; Hughes et al., 2017; Tovar et al., 2019; Yosep et al., 2022). El bajo rendimiento en habilidades cognitivas de quienes experimentaron violencia desde edades tempranas sugiere que la exposición prolongada a eventos adversos interfiere con el desarrollo de funciones cognitivas esenciales. La neurociencia del trauma ha documentado que la exposición sostenida a situaciones de estrés extremo puede afectar la maduración del hipocampo, la corteza prefrontal y la amígdala, lo que impacta negativamente el aprendizaje, la memoria y la regulación emocional (De Bellis & Kuchibhatla, 2006; Delima & Vimpani, 2011; Maldonado Cando et al., 2022; Tovar et al., 2019).

Los resultados de las pruebas socioemocionales (según reporte de la cuidadora) sugieren que las manifestaciones emocionales de las personas participantes están más relacionadas con procesos internalizantes que con conductas externalizantes. Si bien algunos casos reflejaron puntuaciones elevadas en hiperactividad e inatención en los autorreportes, no identificamos problemas generalizados de conducta entre las personas menores participantes. Esto indica que la violencia infantil podría afectar más los

procesos de regulación emocional y la percepción de autoeficacia, en lugar de generar conductas disruptivas. Las discrepancias entre lo informado por las personas menores y lo señalado por sus cuidadoras tienen implicaciones clínicas y educativas. Esto resalta la importancia de considerar múltiples perspectivas en la evaluación para diseñar intervenciones más efectivas y contextualizadas.

Las personas participantes expuestas a violencia física y sexual mostraron mayores dificultades en la percepción de control sobre sus vidas, lo que evidencia un impacto significativo en su locus de control. En particular, los antecedentes de abuso sexual y violencia directa parecen estar vinculados a un locus de control externo elevado, lo que sugiere una percepción de falta de control sobre las propias experiencias. Este fenómeno está asociado con mayores niveles de ansiedad, sensación de insuficiencia, indefensión aprendida y dificultades en el ajuste emocional, como se ha documentado en investigaciones previas (Felitti et al., 1998; Hughes et al., 2017; Yosep et al., 2022). Un aspecto importante por considerar en la interpretación de estos datos es el impacto del entorno familiar y el rol de las madres en la regulación emocional de las personas menores. En la literatura se señala que la respuesta de las madres ante la violencia influye significativamente en la capacidad de las personas menores para afrontar situaciones adversas (Espinosa, 2004). Se ha documentado que las madres que han sido víctimas de violencia de género pueden enfrentar desafíos significativos en la crianza, como una menor capacidad para proporcionar seguridad emocional y mayores niveles de estrés parental, lo que, a su vez, puede amplificar los efectos negativos en la niñez (De la Cruz Fernández & Rodríguez Pascual, 2022; Rodrigo López et al., 2009).

Limitaciones

Durante el desarrollo de esta investigación, identificamos algunas limitaciones que afectaron su alcance. En primer lugar, fue

difícil el acceso a la población de interés debido a la sensibilidad del tema y a las condiciones particulares de las familias. Algunas cuidadoras optaron por no participar, probablemente por el carácter emocionalmente complejo de la investigación y la necesidad de revivir experiencias dolorosas. En segundo lugar, la logística para realizar las evaluaciones representó un desafío significativo. También fue necesario coordinar el uso de espacios privados y seguros dentro de un entorno compartido. Esto limitó la cantidad de evaluaciones que podían realizarse simultáneamente. Además, la disponibilidad de personal capacitado para las evaluaciones también fue un factor limitante. Estas condiciones influyeron en el tamaño final de la muestra reportada y reflejan la complejidad de realizar investigaciones con poblaciones en situación de vulnerabilidad. Para futuras investigaciones, recomendamos extender el período de recolección de datos, ampliar los recursos logísticos y humanos disponibles y aumentar la disponibilidad de espacios sensibles y seguros para facilitar el acceso a participantes.

Conclusiones y Recomendaciones

Los hallazgos permiten identificar patrones en los perfiles cognitivos y socioemocionales de menores con exposición a diferentes tipos y duraciones de violencia doméstica y violencia intrafamiliar. Los datos obtenidos ofrecen una mirada contextualizada sobre las posibles afectaciones asociadas a dichas experiencias. Observamos tendencias que sugieren que las personas menores participantes con una exposición más temprana y prolongada a situaciones de violencia tienden a presentar mayores dificultades en habilidades cognitivas, particularmente en áreas como la atención, el procesamiento fonético y la rememoración verbal, así como en indicadores de ajuste emocional. Asimismo, los perfiles que analizamos evidencian que la violencia directa —física, psicológica o sexual— se asocia con un mayor número de dificultades en comparación con casos donde la exposición fue indirecta. Estas observaciones no deben interpretarse como relaciones

causales ni generalizables, sino como señales iniciales que apuntan a la necesidad de documentar y profundizar en la evaluación de esta población vulnerable. Esta necesidad resulta aún más apremiante ante el incremento sostenido de los casos de violencia doméstica y de género, así como de violencia intrafamiliar en el país. Nuestros hallazgos contribuyen a visibilizar las complejidades del desarrollo cognitivo y emocional en personas menores sobrevivientes de violencia, y subrayan la importancia de intervenciones que consideren las experiencias individuales de cada caso. Asimismo, los resultados permiten destacar la importancia del rol de las personas cuidadoras en el bienestar de las personas menores. La vulnerabilidad emocional y la inestabilidad en el entorno familiar pueden intensificar las dificultades en la regulación emocional, la autoestima y la percepción de control sobre el entorno. Es evidente la necesidad de diseñar intervenciones dirigidas no solo a las personas menores afectadas, sino también a quienes les cuidan, con el propósito de mitigar los efectos de la violencia, fortalecer las estrategias de afrontamiento y promover entornos familiares más estables y protectores. Finalmente, los resultados sugieren que las personas menores se beneficiarían de estrategias orientadas a mejorar la regulación emocional mediante un enfoque integral que atienda tanto los problemas internalizantes como los externalizantes. Del mismo modo, es fundamental brindar a las madres orientación para que puedan identificar y manejar de manera adecuada tanto los comportamientos disruptivos como las señales más sutiles de ansiedad y depresión en sus hijos e hijas.

Estándares Éticos de Investigación

Financiamiento: Esta investigación se desarrolló dentro de un curso de investigación y no contó con financiamiento económico. No obstante, recibió el apoyo del Departamento de Psicología de la Universidad de Puerto Rico (UPRM) y del Programa SIEMPREVIVAS. El Programa Graduado de Psicología Escolar, contribuyó con los instrumentos y protocolos

necesarios para la evaluación, mientras que SIEMPREVIVAS contribuyó con las instalaciones.

Conflicto de intereses: Manifestamos que no existen conflictos de interés en relación con este trabajo y que todos los autores han revisado y aprobado el contenido del manuscrito.

Aprobación de la Junta Institucional Para la Protección de Seres Humanos en la Investigación: Este estudio cuenta con la aprobación del Comité para la Protección de los Seres Humanos en la Investigación, bajo el número de protocolo [#2023090001].

Consentimiento informado: Si las personas manifestaban su interés en formar parte de la investigación, coordinamos una cita presencial en La Casita de SIEMPREVIVAS, donde les ofrecimos información detallada sobre el estudio, aclaramos dudas y entregamos la hoja de consentimiento informado. En caso de que la aceptaran y firmara el consentimiento, explicamos el estudio a la persona menor participante. Preparamos una hoja de asentimiento para las personas menores de edad. Para formalizar su participación, cada menor firmó el documento y confirmó su comprensión y voluntad de integrarse al estudio.

REFERENCIAS

- Administración de Familias y Niños (ADFAN). (2024). *Tasas de maltrato de menores en Puerto Rico, 2018-2024*. Departamento de la Familia de Puerto Rico. Portal de Estadísticas de Puerto Rico. <https://estadisticas.pr/en/perfil-maltrato-menores>
- Bernal Tapia, D. V. (2021). *Afectaciones infantiles por violencia intrafamiliar* [Tesis de maestría, Universidad Andina Simón Bolívar]. <https://shorturl.at/fzk3u>
- Brock, S. E., Nickerson, A. B., Louvar Reeves, M. A., Conolly, C. N., Jimerson, S. R., Pesce, R. C., & Lazzaro, B. R. (2016). *School crisis prevention and intervention*.

- The PREPaRE model* (2nd ed). National Association of School Psychologists.
- Butterworth, P., & Leach, L. S. (2018). Early onset of distress disorders and high-school dropout: Prospective evidence from a national cohort of Australian adolescents. *American Journal of Epidemiology*, 187(6), 1192–1198.
- CASEL. (2020). *What is SEL?* Collaborative for academic, social, and emotional learning. <https://casel.org/what-is-sel/>
- Cerchiaro-Ceballos, E., Sánchez-Miranda, L., Manjarrés-Ariño, M. P., & Fonseca, L. S. (2021). Habilidades cognitivas en niños víctimas de maltrato físico. *Praxis*, 17(2). <https://doi.org/10.21676/23897856.4297>
- Cohen, E., Groves, B. M., & Kracke, K. (2009). *Understanding children's exposure to violence*. Boston Medical Center, Safe Start Center, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention. <https://shorturl.at/xoPnL>
- Creswell, J. W. (2013). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4th ed). SAGE.
- De Bellis, M. D., & Kuchibhatla, M. (2006). Cerebellar volumes in pediatric maltreatment-related posttraumatic stress disorder. *Biological Psychiatry*, 60(7), 697–703. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2006.04.035>
- De la Cruz Fernández, L., & Rodríguez Pascual, I. (2022). Consecuencias en el desarrollo cognitivo de menores expuestos a situaciones de violencia de género: Una revisión bibliográfica. *Revista Sobre la Infancia y la Adolescencia*, 23, 48-73. <https://doi.org/10.4995/reinad.2022.15389>
- Delima, J., & Vimpani, G. (2011). The neurobiological effects of childhood maltreatment: An often overlooked narrative related to the long-term effects of early childhood trauma? *Family Matters*, 89, 42-52.
- Departamento de Ciencias Sociales [CISO]. (2025). *Marcha en el Recinto Universitario de Mayagüez ¡Siempre vivas!*. <https://www.uprm.edu/cienciassociales/siempre-vivas/>
- Departamento de Educación de Puerto Rico. (2021). *Puerto Rico ARP ESSER State Plan*. U.S. Department of Education. <https://de.pr.gov>
- Doroudchi, A., Zarenezhad, M., Hosseinezhad, H., Malekpour, A., Ehsaei, Z., Kaboodkhani, R., & Valiei, M. (2023). Psychological complications of the children exposed to domestic violence: A systematic review. *Egyptian Journal of Forensic Sciences*, 13(26). <https://doi.org/10.1186/s41935-023-00343-4>
- Erchul, W. P., & Martens, B. K. (2002). *School consultation: Conceptual and empirical bases of practice* (2nd ed.). Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Espinosa Bayal, A. (2004). *Las hijas e hijos de mujeres maltratadas: Consecuencias para su desarrollo e integración escolar*. Emakunde – Instituto Vasco de la Mujer. <https://shorturl.at/kqQF8>
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245–258.
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza-Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill.
- Hughes, J. N., Cao, Q., West, S. G., Allee Smith, P., & Cerda, C. (2017). Effect of retention in elementary grades on dropping out of school early. *Journal of School Psychology*, 65, 11–27. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2017.06.003>
- Inés-Mérida, G., Reyes-Gómez, X. A., García-Hernández, H. M., & Delgado-Pérez, K. (2020). La influencia del contexto familiar en el desarrollo neurológico y socioemocional en los niños, niñas y

- adolescentes en el nivel primaria. *Acervo Digital Educativo*.
- Instituto de Estadísticas de Puerto Rico. (2025, 26 de agosto). *Perfil del maltrato de menores en Puerto Rico: Informe interactivo*.
<https://estadisticas.pr/en/perfil-maltrato-menores>
- Jouriles, E. N., Rosenfield, D., McDonald, R., Vu, N. L., Rancher, C., & Mueller, V. (2016). Children exposed to intimate partner violence: Conduct problems, interventions, and partner contact with the child. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 47*(3), 397–409.
<https://doi.org/10.1080/15374416.2016.1163706>
- LaForte, E. M., Wendling, B. J., Mather, N., Schrank, F. A., & McGrew, K. S. (2019). *Batería IV Woodcock-Muñoz Technical Abstract* (Batería IV Assessment Service Bulletin No. 1). Riverside Insights.
- Ley para la Prevención e Intervención con la Violencia Doméstica [Ley 54 de 15 de agosto de 1989]. (1989 & Rev. 19 de abril de 2025).
<https://bvirtualogp.pr.gov/ogp/Bvirtual/leyreferencia/PDF/Justicia/54-1989/54-1989.pdf>
- Lloyd, M. (2018). Domestic violence and education: Examining the impact of domestic violence on young children, children, and young people and the potential role of schools. *Frontiers in Psychology, 9*, 2094.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02094>
- Maldonado Cando, J. L., Torres León, M. A., Santillán Andrade, J. R., & Acurio Hidalgo, G. F. (2022). La delincuencia generada por la violencia infantil. *Revista Universidad y Sociedad, 14*(S3), 513–524.
- Manyema, M., Norris, S. A., & Richter, L. M. (2018). Stress begets stress: The association of adverse childhood experiences with psychological distress in the presence of adult life stress. *BMC Public Health, 18*(1), 835.
<https://doi.org/10.1186/s12889-018-5767-0>
- McGrew, K. S., LaForte, E. M., & Schrank, F. A. (2014). *Batería IV Woodcock-Muñoz: Manual técnico*. Riverside Publishing.
- Merrell, K. W. (2008). Behavioral, social, and emotional assessment of children and adolescents (3rd ed.). Routledge.
- Moylan, C. A., Herrenkohl, T. I., Sousa, C., Tajima, E. A., Herrenkohl, R. C., & Russo, M. J. (2010). The effects of child abuse and exposure to domestic violence on adolescent internalizing and externalizing behavior problems. *Journal of Family Violence, 25*, 53–63.
<https://doi.org/10.1007/s10896-009-9269-9>
- Mueller, I., & Tronick, E. (2019). Early life exposure to violence: Developmental consequences on brain and behavior. *Frontiers in Behavioral Neuroscience, 13*, 156.
<https://doi.org/10.3389/fnbeh.2019.00156>
- Ordoñez Fernández, M. P., & González Sánchez, P. (2012). Las víctimas invisibles de la violencia de género. *Revista Clínica de Medicina de Familia, 5*(1), 30–36.
<https://dx.doi.org/10.4321/S1699-695X2012000100006>
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2017). *Cuaderno 3 – Comparación de las políticas sobre violencia doméstica en América Latina: Penalización, empoderamiento de víctimas y rehabilitación de agresores*. PNUD. <https://www.undp.org/es/latin-america/publicaciones>
- Ramsdal, G. H., Bergvik, S., & Wynn, R. (2018). Long-term dropout from school and work and mental health in young adults in Norway: A qualitative interview-based study. *Cogent Psychology, 5*(1), Article 1455365.
<https://doi.org/10.1080/23311908.2018.1455365>
- Reynolds, C. R., & Kamphaus, R. W. (2015). *Behavior assessment system for children* (3rd ed.). Pearson.

- Riley-Tillman, T. C., Burns, M. K., & Kilgus, S. (2009). *Evaluating educational interventions: Single-case design for measuring response to intervention*. The Guilford Press.
- Rivara, F., Adhia, A., Lyons, V., Massey, A., Mills, B., Morgan, E., Simckes, M., & Rowhani-Rahbar, A. (2019). The effects of violence on health. *Health Affairs*, 38(10), 1622–1629. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2019.00480>
- Roa-Saborit, J. A., Roa-Bruzón, I. Y., Morales-Placencia, V. B., González-Sábado, R. I., & Mejía-Cruz, L. T. (2024). Efectos de la violencia intrafamiliar en edades pediátricas en un área de salud de Cuba. *Revista Médica Hondureña*, 92(1), 28–32.
- Rodrigo López, M. J., Martín Quintana, J., Cabrera Casimiro, E., & Máiquez Chaves, M. L. (2009). Las competencias parentales en contextos de riesgo psicosocial. *Psychosocial Intervention*, 18(2), 113-120.
- Rule, P., & John, V. M. J. (2015). A necessary dialogue: Theory in case study research. *International Journal of Qualitative Methods*, 14(4), 1-11. <https://doi.org/10.1177/1609406915611575>
- Sánchez-Cardona, I., Pérez Pedrogo, C., López-Torres, S., & Sánchez-Cesáreo, M. (2021). Vulnerabilities and academic outcomes among students in Puerto Rico. *Preventing School Failure: Alternative Education for Children and Youth*, 66(1), 77–88. <https://doi.org/10.1080/1045988X.2021.1972920>
- Stake, R. E. (2005). Qualitative case studies. In N. Denzin, & Y. Lincoln, *The SAGE Handbook of Qualitative Research* (3rd ed., pp. 443-466). SAGE.
- Tate, R. L., & Perdices, M. (2019). *Single-case experimental designs for clinical research and neurorehabilitation settings: Planning, conduct, analysis, and reporting*. Routledge.
- The Annie E. Casey Foundation. (2024). *2024 Kids Count Data Book: State trends in child well-being*. <https://www.aecf.org/resources/2024-kids-count-data-book>
- Tovar, D. N., Acero, D. P., & Rincón, C. F. (2019). Executive operation by negligent parental areas and practices in children between 8 and 12 years. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 28(5), 683. <http://dx.doi.org/10.24205/03276716.2019.1115>
- Wirtz, A.L., Alvarez, C., Guedes, A.C., Brumana, L., Modvar, C., & Glass, N. (2016). Violence against children in Latin America and Caribbean countries: A comprehensive review of national health sector efforts in prevention and response. *BMC Public Health*, 16, 1006. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3562-3>
- World Health Organization. (2022). *Child maltreatment*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
- Yin, R. K. (2009). *Case study research design and methods* (4th ed.). SAGE.
- Yosep, I., Hikmat, R., & Mardhiyah, A. (2022). The impact of domestic violence on cognitive and psychological development of children: A scoping review. *Journal Keperawatan Padjadjaran*, 10(3), 196-203. <https://doi.org/10.24198/jkp.v10i3.2076>