

1. DEFINICIÓN, INCIDENCIA Y CAUSAS DEL MALTRATO INFANTIL EN EL CONTEXTO FAMILIAR

M.^a ROSARIO CORTÉS ARBOLEDA y JOSÉ CANTÓN DUARTE



I. EL PROBLEMA DE LA DEFINICIÓN DEL ABUSO INFANTIL

I.1. *La perspectiva de los profesionales implicados*

El abuso infantil ha existido siempre, aunque ha sido durante los últimos 150 años cuando ha ido emergiendo como un problema social, unido a una serie de mecanismos sociolegales que se han ocupado de él. En principio, los malos tratos a los niños no recibieron atención como tales, sino dentro de los esfuerzos destinados a corregir el problema de los niños vagabundos e indigentes. Durante la primera mitad del siglo XIX los reformadores sociales, muchos de ellos con un fuerte componente religioso, tradujeron su preocupación por el desarrollo moral de los niños indigentes en la creación de reformatorios juveniles y orfanatos.

Como señala Giovannoni (1989), las primeras definiciones legales sobre los niños maltratados hacían referencia a padres que ponían en peligro la moral de sus hijos, presentaban un comportamiento moralmente reprensible o exponían la vida y la salud de los niños. La preocupación no parecía estar tanto en el sufrimiento inmediato de los niños, como en el impacto negativo que a largo plazo pudiera tener esta situación en su moral y que podría llevarles a no respetar la ley cuando adultos. Sin embargo, una vez que los niños eran institucionalizados, no se dictaminaba ningún tratamiento especial por los abusos o el abandono que habían sufrido, sino que eran tratados como la mayoría de los niños internados por otros motivos (orfandad, pobreza).

Hasta finales de la década de los cincuenta tanto la definición como la intervención en el abuso y abandono infantil quedaron

restringidas al campo legal y de los servicios sociales. No obstante, a pesar de los cientos de familias y de niños que pasaron por los servicios sociales, no existía una auténtica conciencia pública del problema de los malos tratos fuera de estos círculos. De hecho, antes de la década de los sesenta muchos sectores sociales (como el personal médico) fracasaron incluso en la detección de su existencia.

A principios de los sesenta, ante el número cada vez mayor de niños que llegaban a los servicios pediátricos con lesiones no accidentales, Kempe y sus colaboradores organizaron un simposio sobre el abuso infantil en el encuentro anual de la American Academy Pediatrics. Asimismo, con objeto de llamar la atención sobre la gravedad del problema, publicaron un influyente artículo en el que se acuñó por primera vez el término *síndrome del niño maltratado* (Kempe *et al.*, 1962). Este trabajo tuvo una gran repercusión, trascendiendo del círculo de la medicina profesional. Además, Kempe puso en marcha una campaña para conseguir que se promulgara una ley que obligara a los médicos a denunciar los casos de abuso infantil, despertando de paso la conciencia de la gente sobre el tema. La campaña tuvo un enorme éxito, de modo que al poco tiempo no sólo se había legislado al respecto, sino que se creó un nuevo organismo federal, el Centro Nacional sobre el Abuso y el Abandono Infantil (National Center on Child Abuse and Neglect). Sin embargo, la adopción del término "síndrome del niño maltratado" llevaba implícito un modelo de abuso infantil basado en la figura del padre-agresor con trastornos psiquiátricos, en el que no se reconocía ningún tipo de responsabilidad por parte de la sociedad. Esta perspectiva implicaba el tratamiento a los padres, responsables de los abusos, no reconociendo la necesidad de una intervención paralela dirigida al niño objeto de abuso.

Según Giovannoni (1989), las definiciones del abuso infantil formuladas en las diversas profesiones se han caracterizado por su vaguedad. Las definiciones legales son especialmente genéricas en lo concerniente a los límites de las conductas abarcadas, utilizando términos como sufrimiento mental o poner en peligro la salud del niño. Incluso algunas leyes que no son tan genéricas (fundamentalmente las referentes a la custodia), lo normal es que terminen con una frase del tipo «o cualquier otro cuidado necesario para su bienestar». El objetivo de las definiciones médicas es la realización de un diagnóstico sobre la enfermedad y su etiología,

y sugerir un curso de tratamiento. En la actualidad la mayoría de los hospitales tiene alguna categoría de diagnóstico que se circunscribe a las lesiones físicas a los niños, siendo la más común la de *traumas no accidentales*. El abandono se puede diagnosticar como un *fracaso en el crecimiento*, que designa a aquellos niños cuyo desarrollo es deficiente con respecto a las normas establecidas y/o cuya condición física puede ser incompatible con la viabilidad del crecimiento. No obstante, mientras que la identificación de estos niños puede resultar fácil, no está tan clara su etiología. Además, hay que tener en cuenta que el profesional no sólo emite un diagnóstico médico, sino también social y legal; de hecho, las consecuencias sociales y legales pueden disuadir a algunos médicos de realizar un diagnóstico que los implique. Finalmente, desde la perspectiva social el maltrato infantil se suele definir como aquellas conductas parentales que interfieren o que pueden interferir negativamente en el desarrollo del niño. Evidentemente, este tipo de definiciones entran en conflicto con las formuladas dentro del sistema legal, donde los malos tratos no se definen con respecto a un desarrollo óptimo, sino en función de un umbral mínimo de puesta en peligro.

1.2. *Definición conceptual y operacional del abuso y del abandono físico*

El primer problema que tienen que abordar los investigadores del maltrato infantil es el de su definición, debiendo optar por una de las tres soluciones siguientes. La primera consiste en limitarse a aceptar las definiciones de los organismos oficiales, de los servicios de protección al menor y de los juzgados. Sin embargo, basarse sólo en los casos designados oficialmente para definir la población a estudiar resulta problemático. El desconocimiento actual de los criterios manejados en el proceso de selección y la vaguedad de las descripciones del abuso recogidas en los historiales pueden dificultar la generalización de los resultados. Una segunda posibilidad es que el investigador formule su propia definición del abuso infantil, ignorando el etiquetado oficial de los casos, y seleccione de acuerdo con ella la muestra de su estudio. El problema es que estas definiciones pueden ser muy "puras" desde un punto de vista científico, pero que precisamente esa pureza las

haga inaplicables fuera del contexto de la investigación. Finalmente, el investigador puede optar por combinar los etiquetados oficiales con su propia definición. La designación oficial se puede utilizar como una medida de maltrato general, pudiendo desarrollarse un segundo índice para evaluar los aspectos específicos y la gravedad del maltrato, de manera que los casos que no cumplan los criterios se excluirían del estudio. Se trata de superar las ambigüedades que subyacen a la identificación del maltrato por los organismos responsables, clarificando el tipo de malos tratos y su nivel de gravedad (Giovannoni, 1989).

El problema de la definición del abuso y del abandono físico infantil en el campo de la investigación no es tanto de tipo conceptual como de su traducción a nivel operacional. Aunque las definiciones conceptuales existentes presentan algunas deficiencias, los autores al menos coinciden en que mientras que la comisión de actos de abusos físicos se refiere concretamente a la utilización de una fuerza física excesiva e inapropiada, los actos de omisión del abandono físico suelen referirse al fracaso de los padres/cuidadores en la realización adecuada de sus deberes como padres (por ejemplo, Knutson, 1995).

Según Zuravin (1991), en la definición del maltrato infantil se deben de tener en cuenta varios principios generales, como son el de la división de las categorías en subcategorías, la claridad conceptual (especificación de criterios que debe cumplir la conducta), la mensurabilidad/observabilidad (operacionalización en conductas observables y medibles en grado, frecuencia y duración) y la adaptación de los criterios operacionales a la edad del niño (por ejemplo, las conductas consideradas como abandono físico a una edad pueden entenderse como sobreprotección a otra).

Por lo que respecta a las *subcategorías* del abuso y del abandono físico, las conductas de malos tratos físicos pueden variar en función de la gravedad del daño inmediato, clase de conducta y frecuencia. Así, pueden distinguirse dos formas de maltrato físico, los malos tratos físicos habituales en el contexto de la disciplina y las conductas abusivas infrecuentes, episódicas, como resultado de un arranque de cólera. En cuanto al abandono físico, las definiciones formuladas suelen implicar un fracaso de los padres/cuidadores con respecto a los cuidados de la salud, supervisión, cuestiones relativas a la custodia, condiciones del hogar, nutrición e higiene personal.

La *claridad conceptual* hace referencia a cuestiones importantes como la necesidad o no de tener en cuenta las consecuencias, la identidad e intencionalidad del autor y la cronicidad de la conducta. La definición del maltrato físico basada en los daños demostrables resulta demasiado restrictiva con vistas a la investigación, de manera que se deben incluir también otras conductas de agresiones físicas (arrojar algo al niño, empujarle, agarrarlo, abofetearlo y zurrarle) que, aunque no es probable que le causen un daño físico, sí pueden afectar a su desarrollo social y emocional. Por otra parte, en el caso del maltrato físico se debería adoptar una conceptualización amplia del perpetrador ya que, con independencia de quién sea éste, se pone al niño en peligro físico, social y emocional; sin embargo, en el caso del abandono físico la responsabilidad se debe limitar a los padres/cuidador permanente del niño. Ni el concepto de intencionalidad ni el de culpabilidad deberían utilizarse como criterios en la definición de los malos tratos físicos. Lo que interesa al investigador es determinar los efectos de la conducta de los cuidadores en la adaptación del niño, identificar su etiología y especificar un determinado tipo de tratamiento. Cualquier conducta de abuso o de abandono que provoque lesiones/enfermedad/trastornos, con independencia de la gravedad, se debe considerar como malos tratos, sin tener que establecer su cronicidad. Si se conceptúa el grado de violencia, aquellas conductas que es muy probable que causen lesiones graves tendrían que considerarse abusivas, aunque sólo tengan lugar una vez. De las subcategorías de abandono especificadas más adelante, al menos cinco deberían producirse de un modo crónico si no provocan un daño inmediato (custodia, supervisión, higiene personal, educación y carencia de hogar permanente).

La *edad de la víctima* no se debería tener en cuenta para la definición de los malos tratos físicos, mientras que sí es importante en la definición de dos tipos de abandono físico (falta de supervisión y abandono de la custodia).

De acuerdo con lo anteriormente expuesto, el maltrato físico infantil se define conceptualmente como las agresiones físicas al niño por parte de uno o de ambos padres biológicos o adoptivos, de otras personas que vivan con el cuidador, del compañero/a sentimental del progenitor encargado/a de su custodia (viva o no en la misma casa) o de cualquier otra persona en quien los padres deleguen su responsabilidad que puedan poner en peligro el de-

sarrollo físico, social o emocional del niño. A nivel operacional, se pueden considerar como conductas físicamente abusivas las de arrojar agua hirviendo, quemar, envenenar, provocar asfixia o ahogamiento, pinchar o acuchillar, morder, golpear con algún objeto contundente (palo, vara o correa); dar puntapiés, zurrar con la mano, dar puñetazos, abofetear, zarandear/empujar y arrojar algo al niño (Cortés, 1995a).

El abandono físico se puede definir conceptualmente como aquellas conductas de omisión en los cuidados físicos por parte de los padres o del cuidador permanente del niño que pueden provocar o provocan daños físicos, cognitivos, emocionales o sociales o daños a otros o a sus propiedades como resultado de las acciones del niño. Cortés (1995a) distingue ocho subcategorías de abandono físico (cuidados de la salud, supervisión, custodia, expulsión del hogar, alimentación, higiene personal, higiene del hogar y educación).

- El *abandono en los cuidados de la salud física y mental* del niño consiste en negarse a buscar o retrasarse en la obtención de atención médica a enfermedades agudas, lesiones, discapacidades físicas y problemas evidentes de salud mental y del desarrollo psicológico del niño, o no seguir las recomendaciones prescritas por el profesional para su tratamiento.

- El *abandono en las funciones de supervisión* se define como la falta de supervisión o una supervisión inadecuada de las actividades del niño, tanto dentro como fuera del hogar. Esta forma de abandono físico se manifiesta en conductas parentales como las de dejar que el niño juegue con fuego o enchufes eléctricos, tener a su alcance medicinas o productos de limpieza, dejarles jugar en lugares peligrosos y permitirles que encierren en armarios u otros espacios cerrados a los niños con los que están jugando.

- La *deserción/abandono de la custodia* se produce cuando los padres abandonan o dejan solo al niño de manera que éste tiene que valerse por sí mismo sin estar capacitado para ello. También tiene lugar esta forma de abandono físico cuando se deja al niño a cargo de una persona que está incapacitada para cuidarlo por motivos de edad o por la presencia de alguna deficiencia o trastorno mental. Asimismo, se produce abandono de la custodia cuando de manera crónica dejan al niño con alguna persona durante más de 48 horas sin dar ninguna información sobre su paradero y sin advertir del tiempo que van a tardar en recogerlo o cuando conti-

nuamente lo llevan de un hogar a otro por una falta de voluntad de conservar la custodia.

- La *expulsión/negación* consiste en echar al niño del hogar, de forma permanente o indefinida, sin garantizarle unos cuidados adecuados por parte de otras personas o bien en negarse a aceptar la custodia cuando vuelve después de haberse marchado de casa.

- La *negligencia en la alimentación* tiene lugar cuando los padres o responsables del niño no le suministran comidas regulares y con los requisitos nutritivos básicos, no le dan de comer durante días, le dan alimentos en mal estado o cosas no comestibles (por ejemplo, comidas de animales) o no le proporcionan la dieta adecuada para recuperarse cuando se trata de un niño con problemas de salud física (diarrea grave, intoxicación).

- El *abandono de la higiene personal* consiste en una constante falta de atención a la higiene personal del niño, pudiendo pasar horas sin que los padres le cambien los pañales sucios o llevar el niño el pelo sucio y enmarañado, la piel y los dientes sucios o la ropa sucia y/o rota.

- Existe *abandono de la higiene en el hogar* cuando, por causas imputables a los padres, la casa está sucia y desordenada, las ventanas rotas, la basura esparcida por el suelo o no se ha sacado durante días y los alimentos están en mal estado; hay animales domésticos sin los mínimos cuidados higiénicos; las cucarachas, ratones y/o ratas "se pasean" por la casa y hay olores a orina y excrementos esparcidos, sin que funcionen los servicios.

Finalmente, se produce *abandono educativo* cuando los cuidadores no muestran ningún interés por las necesidades educativas del niño, manifestándose este desinterés en conductas como la no escolarización del niño o la despreocupación ante la falta de asistencia a clase o de puntualidad del niño.

1.3. Conceptualización y operacionalización de los malos tratos psicológicos y del abandono emocional

A pesar del consenso existente sobre la incidencia e importancia de los malos tratos psicológicos (por ejemplo, Davis, 1996; Hart y Brassard, 1990; O'Hagan, 1993; Vissing *et al.*, 1991); los investi-

gadores no han conseguido ponerse de acuerdo sobre su definición (por ejemplo, Belsky, 1991; Hart y Brassard, 1991; O'Hagan, 1995; Sternberg y Lamb, 1991).

Según McGee y Wolfe (1991), la definición conceptual del maltrato psicológico debería restringirse a las *comunicaciones* entre padres/hijo que pueden dañar la competencia social, emocional o cognitiva del niño, en función de las vulnerabilidades que presenta (especialmente su nivel evolutivo). Desde la perspectiva de la investigación, habría que considerar la conducta de los padres y la edad del niño como variables independientes y la adaptación del niño como la variable dependiente. Esta definición pone el énfasis en la conducta de los padres y en sus daños potenciales frente a la consideración de las consecuencias negativas demostrables en el niño. Por otra parte, el abandono psicológico (falta de respuesta o de sensibilidad) lo definen como la ausencia de una atención positiva de los padres hacia el niño. Por consiguiente, el investigador tendría que medir la frecuencia e intensidad de las interacciones positivas entre los padres y el niño, de manera que la existencia de pocas interacciones de este tipo implicaría unos padres distantes o faltos de sensibilidad. Además, este enfoque permitiría también identificar a aquellos padres inconsistentes, es decir, que se implican de un modo arbitrario en conductas de crianza positivas y negativas.

Con objeto de definir de un modo más específico el concepto de maltrato psicológico, algunos autores han identificado diversos subtipos de esta categoría de abuso infantil (por ejemplo, Hart y Brassard, 1991; Grusec y Walters, 1991; Barnett, Manly y Cicchetti, 1991). Asimismo, Cortés (1995a y b) y Cantón (1995), basándose en la revisión que realizaron de los estudios sobre los subtipos de maltrato psicológico, distinguen cinco subtipos diferentes de malos tratos psicológicos: rechazo/degradación, aterrorizar, aislamiento, corrupción y explotación.

~ El *rechazo/degradación* se operacionaliza en conductas como negarse a ayudar, no hacer caso a las peticiones de ayuda e insultar, despreciar o humillar públicamente al niño.

~ La conducta de *aterrozar* se manifiesta en actos parentales como los de amenazar al niño con matarlo, lesionarlo o abandonarlo si no se comporta de acuerdo con las demandas del cuidador. Asimismo, el niño puede experimentar terror cuando se ve expuesto a la violencia o amenazas dirigidas hacia algún ser que-

ruido o el cuidador tiene unas expectativas irrealizables con respecto a su conducta y lo castiga cada vez que no las alcanza.

~ El *aislamiento* lo constituyen aquellas acciones del cuidador que privan al niño de las oportunidades de establecer relaciones sociales. Por ejemplo, cuando lo encierra en un armario o en una habitación durante un espacio prolongado de tiempo o no le permite que se relacione con otros iguales o adultos.

~ La *corrupción* implica modelar actos antisociales o estimular estándares o creencias desviadas en el niño como, por ejemplo, enseñar/exponer al niño a conductas delictivas o estimularle para que participe en la producción de pornografía.

~ La *explotación* hace referencia a conductas como las de asignar al niño la realización de trabajos, domésticos o no, que deberían ser hechos por los adultos y que interfieren de manera clara en las actividades y necesidades sociales y/o escolares del niño. También se explota al niño cuando se le mantiene en el hogar haciendo el papel de criado o realizando las funciones de los padres en vez de asistir a la escuela, se le obliga a que practique la mendicidad o a realizar tareas agrícolas o se le utiliza en otros trabajos de economía sumergida.

El abandono emocional se puede definir como la falta de respuesta persistente por parte del cuidador a las señales, expresiones emocionales y conductas de búsqueda de proximidad e interacción del niño. El cuidador se muestra desapegado, falto de implicación e interactúa con el niño sólo cuando es absolutamente imprescindible, no dando muestras de alegría o de satisfacción cuando se relaciona con él. El desinterés por el niño y su falta de disponibilidad emocional se manifiesta ignorando los intentos de interacción del niño o respondiéndole de un modo mecánico, sin caricias, besos o habla.

II. EPIDEMIOLOGÍA DEL ABUSO INFANTIL

Como señala Knutson (1995), los datos epidemiológicos sobre el maltrato infantil pueden variar en función de las definiciones adoptadas por los investigadores y de las fuentes que hayan utilizado. En un estudio realizado a nivel nacional (*National Inci-*

dence Study; NIS-2), Sedlak (1990) estimó la incidencia anual de maltrato físico en un 4,3% niños y el abandono físico en 2,7%, utilizando como criterio los daños causados a las víctimas. Cuando el investigador utilizó el criterio de "poner en peligro", las tasas de maltrato físico fueron del 4,9% y las de abandono físico del 8,1%. De acuerdo con estas cifras, alrededor de 440 000 niños norteamericanos sufren daños anualmente como consecuencia del maltrato físico, abuso sexual o abandono físico de que son objeto. Asimismo, los malos tratos ponen en peligro el desarrollo de unos 820 000 niños.

En nuestro país se han realizado recientemente algunos estudios en los que se analiza la gravedad de este problema en diversas comunidades autónomas. Por ejemplo, Inglès (1995; Inglès *et al.*, 1991) informó de los casos de abuso infantil detectados en Cataluña por diferentes organismos y profesionales (servicios sociales, hospitales, médicos, trabajadores sociales y expedientes de la administración). El investigador encontró que se habían producido 7 590 casos de maltrato a menores durante 1988, lo que supone el 5,09% de la población estudiada. La negligencia era el tipo de abuso que se producía con una mayor frecuencia (78,5%), seguida del maltrato emocional (43,6%), de los malos tratos físicos (27%) y de la explotación laboral (9,3%). Jiménez *et al.* (1995) y Moreno *et al.* (1995) han aportado datos sobre el maltrato infantil en Andalucía. Estos investigadores informaron de unas tasas de incidencia de abuso infantil durante 1992 en torno al 15%, con un total de 8 627 casos detectados. La negligencia era el tipo más frecuente de maltrato (72,2% del total de niños maltratados), seguida del maltrato emocional (45,5%), malos tratos físicos (22%), corrupción (16%), mendicidad (14,3%) y de la explotación laboral (9,4%). Casi la mitad de los niños habían sufrido un solo tipo de maltrato (48,6%), aunque eran bastantes los que padecieron dos formas de abuso (30,5%) o incluso tres (13%).

De Paúl *et al.* (1995) realizaron un estudio epidemiológico sobre el maltrato infantil en Guipúzcoa, utilizando los expedientes abiertos por el Departamento de Bienestar Social entre marzo y mayo de 1989. Los investigadores informaron que el abandono físico era el tipo de maltrato más frecuente (45,7%); seguido del maltrato físico (19,1%). Un 70% de los niños había sido víctima de un solo tipo de abuso, un 27% fue objeto de dos formas diferentes de maltrato y el resto de tres o más. Asimismo, basándose

en los casos de malos tratos detectados por profesionales relacionados con los niños (pediatras, profesores, trabajadores sociales), los investigadores encontraron que la forma más frecuente de abuso infantil era el abandono físico (49,4%), seguido del maltrato y del abandono emocional (17,4%), los malos tratos físicos (8,1%), la corrupción (1,5%), la mendicidad (1,2%) y la explotación laboral (0,5%). Al igual que en la Comunidad Autónoma Andaluza, la tasa de maltrato infantil en Guipúzcoa era del 15%. Finalmente, Saldaña, Jiménez y Oliva (1995) realizaron un estudio a nivel nacional utilizando los expedientes abiertos por los servicios de protección infantil entre 1991 y 1992. Los investigadores detectaron 8 565 casos de malos tratos, siendo la negligencia el tipo más frecuente (79,1%), seguida del maltrato emocional (42,5%) y del maltrato físico (30,1%). El 55,2% de los menores fue objeto de más de un tipo de maltrato, aunque en la mayoría de las combinaciones solía aparecer la negligencia.

Los estudios sobre la prevalencia han encontrado que entre un 90 y un 99% de los padres maltrata a sus hijos, aunque las tasas pueden variar en función de la región, ideología religiosa, estatus matrimonial y tipo de comunidad (De Paúl, Milner y Múgica, 1995; Ellison y Sherkat, 1993; Giles-Sims, Straus y Sugarman, 1995; Milner, Robertson y Rogers, 1990). Por ejemplo, De Paúl, Milner y Múgica (1995) llevaron a cabo un estudio con objeto de obtener datos transculturales (entre España y EE UU) sobre las tasas de maltrato infantil y los posibles amortiguadores de sus consecuencias negativas. El estudio se diseñó para obtener datos descriptivos sobre las tasas autoinformadas de la presencia y frecuencia de diferentes tipos de abusos recibidos durante la infancia en una muestra vasca. Los investigadores utilizaron las mismas medidas (*Childhood History Questionnaire*, *Childhood Social Network Questionnaire* y el *Child Abuse Potential Inventory*) y tipo de población (426 estudiantes universitarios) empleadas en el estudio realizado en EE UU por Milner, Robertson y Rogers (1990). Los universitarios vascos informaron de una tasa de abuso físico infantil muy similar a la tasa del estudio norteamericano (93,8 y 91,2%, respectivamente). No obstante, al comparar las secuelas del maltrato físico se encontraron diferencias entre las dos muestras, informando la muestra vasca de una tasa de secuelas del 15,2% (*versus* 21,1% de la muestra norteamericana).

Por lo que respecta a los factores demográficos relacionados

con el maltrato infantil, Sedlack (1990) no encontró *diferencias sexuales* estadísticamente significativas en abuso físico ni en abandono en el NIS-2. Los estudios realizados con muestras españolas han informado de unos resultados similares, aunque las tasas de maltrato son ligeramente superiores en los niños (por ejemplo, De Paúl *et al.* 1995; Saldaña, Jiménez y Oliva, 1995). En cuanto a las tasas de abuso en función de la *edad*, los datos del NIS-2 indicaban que los malos tratos con resultado de daños eran mayores en los niños de tres a cinco años de edad que en los de cero a dos años, mientras que se detectó una gran variabilidad del daño, entre los mayores de cinco años. Los malos tratos con resultado de muerte disminuían ostensiblemente a partir de los dos años de edad. La relación encontrada entre el abandono y la edad se debía fundamentalmente al incremento del abandono educativo. Inglès (1995) encontró que la tasa más elevada de abuso en niños y niñas catalanes correspondía al primer año de vida, encontrándose también en el caso de los niños un segundo momento de alto riesgo entre los nueve y diez años. Asimismo, Jiménez *et al.* (1995) informaron de una tendencia en forma de "U" invertida en los tipos más frecuentes de abuso infantil (negligencia, abuso emocional y maltrato físico), es decir, aumento gradual en los primeros años, estabilización de los porcentajes en torno a los seis años y caída de la curva al llegar a la pubertad. Los estudios sobre la prevalencia del abuso infantil han investigado ampliamente el papel desempeñado por el *estatus socioeconómico*. Según Knutson (1995), aunque son muchos los estudios que han relacionado la pobreza con el maltrato, el debate continúa aún abierto debido fundamentalmente a problemas metodológicos (medición del estatus socioeconómico, sesgos en la selección de las muestras). Finalmente, los estudios que han investigado la asociación entre *etnia* y abuso infantil no han controlado otras variables que podrían mediatizar esa relación, por lo que la sobrerrepresentación de niños afroamericanos o hispanos en las estadísticas de abuso o de abandono se puede deber a sesgos en el proceso de denuncia de los malos tratos o al estatus socioeconómico relacionado con la etnia.

III. EL PROCESO DE DENUNCIA DEL ABUSO INFANTIL

Según Starr (1988), a pesar de los estudios publicados, la incidencia real de los malos tratos no la conocemos por la falta de una *definición* del abuso infantil unánimemente aceptada por todos los investigadores, porque los malos tratos se dan *en la intimidad*, haciendo muy difícil su detección y, finalmente, porque las personas en general, y los profesionales relacionados con el niño en particular, son *reacios a denunciar* ante una sospecha de malos tratos.

Aunque la cifra de denuncias por malos tratos ha experimentado un incremento espectacular en los últimos años, la intervención judicial para proteger al niño o perseguir criminalmente al autor de los abusos continúa siendo la excepción más que la regla (Tjaden y Thoennes, 1992). Una de las razones principales del bajo nivel de intervención judicial es que los trabajadores sociales sólo recurren a la intervención legal cuando han fracasado todos los intentos de tratamiento voluntario. La resistencia de estos profesionales a presentar demandas de custodia se debe al conflicto entre su papel de prestación de auxilio y la naturaleza contraria del sistema judicial. Los trabajadores sociales temen que la intervención judicial entorpezca su relación con la familia, produzca una escalada en los conflictos intrafamiliares y disminuya la voluntad de cooperación de la familia con el plan de servicios. Su actuación se basa en el supuesto de que no será necesaria la intervención judicial si consiguen que el padre no abusivo adopte las medidas necesarias para proteger al niño. Además, desde un punto de vista práctico, si los trabajadores sociales tramitaran de modo rutinario las demandas en todos los casos de malos tratos y de abandono se colapsaría el sistema judicial.

Los problemas relacionados con la persecución criminal son similares. Muchos profesionales piensan que la causa principal del abuso infantil son los problemas psicológicos (la imposición de una condena no sería la respuesta más apropiada) y que la persecución criminal puede hacer que los padres no quieran recibir tratamiento por temor a que sus declaraciones se utilicen en su contra. Por otra parte, si el proceso penal no termina con la condena del perpetrador, éste puede decidir no seguir ningún tratamiento o interpretar la exculpación como una licencia para continuar con los malos tratos. Finalmente, el procesamiento suele requerir el

testimonio de la víctima, con los posibles efectos negativos que se pueden derivar de su participación en el proceso.

Tjaden y Thoennes (1992) realizaron un análisis de los factores relacionados con la intervención legal en el abuso infantil. La muestra estudiada fue de 833 casos de denuncias de abuso infantil; la mitad de las familias estaba a cargo sólo de la madre y eran de un estatus socioeconómico bajo. Las madres eran las responsables de los malos tratos en el 50% de los casos, los padres en el 20% y los padrastos o compañeros sentimentales de la madre en un 10%. Los resultados del estudio demostraron que los trabajadores sociales habían optado por recurrir a la vía judicial en un pequeño número de casos, en función del tipo de abuso sufrido por el niño. Era más probable que se decidieran por la intervención judicial en los casos de abandono físico o de abusos sexuales, mientras que intentaban llegar a un acuerdo con los padres en los casos de malos tratos físicos y de abusos emocionales. La gravedad y frecuencia de los malos tratos también influía en su decisión, de manera que era más probable que optaran por la solución judicial en los sucesos más graves (abuso sexual) y frecuentes. Sólo en un 4% de los casos estudiados se recurrió a la vía penal, debido fundamentalmente a la existencia de abusos sexuales. También era más probable que se decidiera seguir la vía penal cuando las víctimas tenían entre 7-12 años de edad, eran de sexo femenino y los perpetradores no eran los padres biológicos.

En el estudio realizado por Zellman (1992) se analizó el impacto de determinadas características de los casos en el proceso de denuncia del abuso infantil. Los sujetos del estudio fueron 1196 profesionales, entre los que figuraban pediatras, psiquiatras infantiles, psicólogos clínicos, trabajadores sociales y directores de escuelas públicas. El investigador les presentó doce historias cortas de maltrato infantil en las que cambiaban sistemáticamente las características del caso y personales. Después de leer cada historia los profesionales debían responder a seis preguntas, las cinco primeras relativas a sus juicios sobre el caso (gravedad, si debía catalogarse como abuso o abandono, exigencia legal de denunciarse, probabilidad de que el niño y el resto de la familia se beneficiaran de la denuncia) y la sexta relativa a la medida en que estarían dispuestos a denunciar ese caso. Los juicios relativos al abuso y a la decisión de denunciar cambiaban, a menudo de manera muy sustancial, en función de las características del caso. Tres característi-

cas (abusos anteriores, gravedad del abuso y el arrepentimiento) resultaron ser fuertes variables predictoras de los juicios y decisiones de los profesionales. Un historial de abusos anteriores se relacionaba con un juicio de mayor gravedad, un impacto más positivo de la denuncia y una mayor probabilidad de denunciar. Los abusos más graves era más probable que fueran etiquetados como malos tratos y que fueran denunciados. Cuando la víctima se desdecía de lo declarado, los sujetos del estudio era menos probable que se decidieran a denunciar. La edad del niño, la intencionalidad del perpetrador y el estatus socioeconómico de la familia también influían en los juicios relativos al abuso y en la intención de denunciar. Los sujetos manifestaron estar más dispuestos a denunciar cuando el niño era más pequeño, los perpetradores eran más indolentes y coléricos y cuando se trataba de familias de estatus socioeconómico más bajo.

Warner y Hansen (1994) realizaron una revisión de los estudios que han investigado los factores que pueden influir en la identificación y denuncia por los médicos del maltrato infantil. De acuerdo con estos autores, el proceso de denuncia se ve afectado por diversos factores como el tipo y severidad de las lesiones sufridas, las explicaciones ofrecidas por los padres, determinadas variables demográficas y étnicas de las víctimas y de sus agresores, diversas variables relativas al profesional (seguridad sobre la identificación del caso, aceptación del castigo físico y su propio historial de maltrato infantil, la evaluación del beneficio/costo de la denuncia) y, finalmente, determinadas variables ambientales (ejercicio de la medicina privada/pública, poblaciones pequeñas/grandes núcleos urbanos).

Los médicos suelen utilizar determinadas lesiones como indicativas de maltrato físico infantil, habiéndose incluso publicado trabajos con dibujos y fotografías sobre este tipo de lesiones para ayudar a su identificación (por ejemplo, Johnson, 1990). Según los resultados de los estudios publicados, alrededor de un 60% de los médicos reconoce que la gravedad de las lesiones influye en su identificación y denuncia del maltrato infantil. Un criterio también importante son las explicaciones ofrecidas por los padres, prestandose especial atención a las contradicciones que puedan existir en las mismas. Entre las discrepancias identificadas en la literatura se incluyen la atribución de las lesiones a un hermano del niño, el retraso en suministrarle atención médica, dar explicacio-

nes distintas en diversos momentos, la inadecuación entre la explicación y las capacidades evolutivas del niño, presencia de lesiones mayores que las informadas por los padres y la falta de explicaciones (por ejemplo, Hammond, Pérez-Stable y Ward, 1991). Por lo que respecta a las variables *demográficas y étnicas*, en los hospitales se denuncian más los casos de maltrato y/o abandono físico a niños pequeños por parte de padres jóvenes que los casos referidos a niños mayores. Por su parte, Howe, Herzberger y Tennen (1988) encontraron que las historias sobre abuso infantil de un hijo por un padre eran consideradas por los profesionales entrevistados como más graves que los malos tratos a una hija y por una madre. Asimismo, los médicos tienden más a denunciar el maltrato cuando se produce en familias afroamericanas e hispanoamericanas y cuando éstas tienen un bajo nivel de ingresos económicos. La mayoría de los *médicos* confiesa que no presentarían una denuncia si tuvieran dudas de que realmente el niño haya sido maltratado (por ejemplo, Badger, 1989), siendo también menos probable que denuncien los médicos con una actitud más favorable al castigo físico como método de socialización y que están convencidos de que la denuncia no va a tener unas consecuencias positivas para el niño y sí muchos problemas para ellos (por ejemplo, Zellman y Antler, 1990). Finalmente, los datos existentes sobre las *variables ambientales* indican que los profesionales que ejercen la medicina privada denuncian menos casos de maltrato infantil, así como los que viven en poblaciones de menos de 20 000 habitantes (Badger, 1989; Dubowitz y Newberger, 1989).

Los estudios realizados con psicólogos han puesto de relieve cómo un elevado porcentaje de estos profesionales no conocen o no cumplen con las leyes que obligan a denunciar el abuso infantil (por ejemplo, Kalichman, Craig y Follingstad, 1989). Algunos psicólogos no los denuncian por no conocer bien las leyes que los obligan a hacerlo, mientras que otros que sí están al corriente de las normativas optan por desobedecerlas (Green y Hansen, 1989). Brosig y Kalichman (1992) formularon un *modelo conceptual* para explicar las causas que llevan a los psicólogos a denunciar los casos de abuso infantil. Según este modelo, la tendencia a denunciar unos posibles malos tratos está influida por factores legales, clínicos y situacionales.

Según Brosig y Kalichman (1992), los psicólogos que habían denunciado casos de abuso infantil están más influidos por las

consideraciones legales (mantenimiento de la Ley) que aquellos otros que no lo hacen de manera sistemática, más influidos por las características de la situación. Además, los clínicos se muestran más dispuestos a denunciar el abuso infantil cuando tienen claro los casos en que la ley exige hacerlo; la desobediencia a las leyes que obligan a denunciar probablemente se debe, al menos en parte, a problemas con la claridad de los estatutos. Por ejemplo, estos autores realizaron un estudio sobre los efectos de la redacción de los estatutos en la tendencia a presentar denuncias, encontrando que los requerimientos de denuncia formulados de modo detallado daban lugar a un número de denuncias menor del debido, mientras que las leyes redactadas de un modo más genérico producían el efecto contrario. En definitiva, el conocimiento y comprensión de las leyes que obligan a denunciar es importante, aunque el determinante principal de la decisión es la interpretación de la ley.

Las *características del profesional* también explican buena parte de las diferencias existentes entre los clínicos cuando tienen que decidir si presentan o no una denuncia de malos tratos. Los resultados de los estudios indican que la experiencia vuelve a los profesionales un tanto escépticos sobre su capacidad para intervenir con éxito (por ejemplo, Haas, Malouf y Mayerson, 1988). Las experiencias frustrantes con los servicios de protección infantil (los recursos limitados de que disponen pueden hacer que los servicios que presten no sean los más adecuados) y con familias que no quieren colaborar les lleva a mostrarse reacios a denunciar en ocasiones posteriores. Por otra parte, a muchos clínicos les preocupa la repercusión negativa que la denuncia pueda tener en la relación terapéutica (Ansell y Ross, 1990). Finalmente, el entrenamiento específico en el abuso infantil también parece relacionarse con la toma de decisión.

Ciertas *características de la víctima* como la edad, raza y clase social, se ha encontrado que se relacionan con la decisión de denunciar. Así, los clínicos se muestran menos propensos a denunciar cuando las víctimas son de más edad (16 *versus* 7 años), de raza blanca y pertenecientes a familias de un estatus socioeconómico más elevado. El *tipo de abuso* es otra de las dimensiones situacionales que influyen en la decisión del profesional, siendo más probable que se denuncien los casos de abuso sexual que los de abandono o de maltrato emocional. Por ejemplo, Zellman (1990)

encontró que diversos profesionales evaluaban las historias de abuso sexual como más graves que las de maltrato físico, de manera que pensaban que había una mayor obligación legal de denunciar en el caso del abuso sexual. Otras dimensiones importantes son la *gravedad y el momento* en que se producen los abusos. Los psicólogos se muestran menos dispuestos a denunciar el abuso infantil cuando piensan que no ha sido grave o cuando no se está dando en el presente (Green y Hansen, 1989). Por último, la decisión de los profesionales se puede ver influida por el grado de *convencimiento* de que realmente se hayan producido los malos tratos. Así, existe una mayor probabilidad de que el profesional se decida a denunciar cuando es la propia víctima quien explica los abusos y cuando existen señales físicas o el perpetrador reconoce lo sucedido (Kalichman y Craig, 1991).

IV. CAUSAS DE LOS MALOS TRATOS

IV.1. *Explicaciones tradicionales e investigaciones empíricas*

IV.1.1. El modelo psiquiátrico/psicológico

Tras la celebración del simposio sobre el *Síndrome del niño maltratado* organizado por Kempe en 1961, durante la década siguiente el tema quedó restringido al campo de la medicina y de la psiquiatría, estudiándose las causas desde este punto de vista. El abuso infantil se consideró el resultado de unos padres con trastornos de la personalidad y del comportamiento (Pianta, Egeland y Erickson, 1989).

En opinión de Zigler y Hall (1989) son tres los principales problemas inherentes a este enfoque. En primer lugar, resulta dudoso que etiquetar a determinados padres como "en riesgo de abusos" pueda tener un efecto positivo sobre la familia, mientras que sí puede causarle un gran perjuicio. Además, al partir del supuesto de que el autor de los malos tratos se encuentra trastornado, los esfuerzos preventivos no irán dirigidos a la población general donde es probable que se produzcan los abusos. Finalmente, al tratarse de personas mental o emocionalmente trastorna-

das, el tratamiento apropiado será la psicoterapia o el *counseling*, un tratamiento poco factible ante el gran número de casos y lo costoso y duradero del mismo.

✓ Los estudios empíricos realizados hasta la fecha sobre la responsabilidad de los padres en el abuso infantil se han centrado en cinco áreas de investigación entre las que se incluyen la personalidad, el alcoholismo y drogadicción, la transmisión intergeneracional del abuso, la cognición social y el estilo interactivo y prácticas de crianza.

Personalidad

Las primeras teorías, basadas fundamentalmente en la experiencia clínica de sus autores, postulaban una relación entre el abuso/abandono infantil y la presencia de enfermedades mentales o de algún síndrome o desorden psicológico específico. Así por ejemplo, se pensaba que los padres responsables de malos tratos se caracterizaban por una personalidad psicótica. En la actualidad los autores admiten que sólo entre un 10 y un 15% de los padres abusivos ha sido diagnosticado con un síntoma psiquiátrico específico (Ammerman, 1990), habiendo informado algunos estudios de una relación significativa entre la psicopatología parental y la gravedad de la violencia ejercida contra los niños (O'Leary, 1993). Sin embargo, los investigadores coinciden en que no se ha encontrado ningún patrón característico de personalidad de estos padres (por ejemplo, Chaffin, Kelleher y Hollenberg, 1996; Pianta, Egeland y Erickson, 1989).

Por otra parte, las investigaciones realizadas indican que ciertas variables de personalidad de los padres pueden desempeñar un papel importante en los malos tratos a los hijos. Los resultados de los estudios indican que los padres abusivos tienen dificultades para controlar sus impulsos, presentan una baja autoestima (Culp *et al.*, 1989; Milner, 1988; Zuravin y Greif, 1989) y muestran una escasa capacidad de empatía (Milner, Halsey y Fultz, 1995). Asimismo, la mayoría de las investigaciones han encontrado que el abuso infantil se relaciona con la depresión y con la ansiedad de los padres. Por ejemplo, Zuravin (1988) demostró que las madres con una depresión grave tenían casi cuatro veces más de probabilidad de maltratar a sus hijos y casi el doble de tenerlos abandonados que las del grupo de control. Éthier, Lacharité y Couture

(1995) realizaron un estudio con 80 familias canadienses de habla francesa con objeto de identificar los sucesos que habían experimentado las madres negligentes durante su infancia y de definir la relación existente entre esos sucesos, la depresión de la madre y el estrés en la crianza de los hijos. Los resultados del estudio demostraron que las madres negligentes experimentaban mucho más estrés en su papel de crianza y obtuvieron unas puntuaciones significativamente superiores en depresión que las controles del mismo nivel socioeconómico. Además, cuanto más grave era la depresión de la madre tanto más se acentuaba el estrés experimentado en la crianza de los hijos. La depresión y el estrés parecían estar íntimamente relacionados en el sentido de que la capacidad de las madres para afrontar el estrés se puede ver fuertemente disminuida cuando éstas se encuentran en un estado depresivo. Una vez controladas las variables sociales y el consumo de drogas, la depresión permitía pronosticar a un nivel estadísticamente significativo los malos tratos físicos, mientras que el desorden obsesivo-compulsivo predecía el abandono. Al igual que en el estudio realizado por Swanson *et al.* (1990), no se encontró ninguna relación entre esquizofrenia y malos tratos físicos o abandono.

Según Starr (1988), es difícil determinar hasta qué punto la depresión y la baja autoestima de los padres abusivos se encuentran en la etiología del abuso o son una consecuencia de la denuncia presentada contra estos padres. Sin embargo, como señala Belsky (1993), el hecho de que los estudios más recientes hayan encontrado una asociación consistente entre los estados y rasgos emocionales negativos con el maltrato y que la literatura de la depresión esté poniendo de manifiesto enlaces entre este estado-rasgo y una crianza de los hijos intrusiva, hostil y rechazante, así como desapegada y falta de respuesta (para revisión, véase Gelfand y Teti, 1990), constituye un fuerte apoyo a esta relación.

En la actualidad los investigadores vienen prestando más atención a determinados recursos y atributos psicológicos de los padres abusivos, en un intento de explicar cómo las características personales conducen realmente al maltrato. En este sentido, se enfatiza cada vez más el papel mediador desempeñado por dos variables: la reactividad negativa y el estilo atribucional (Belsky, 1993).

Los padres abusivos son hiperreactivos ante estímulos relacionados y no relacionados con el niño (por ejemplo, Casanova *et al.*,

1992). Algunos estudios se han centrado en las respuestas psicofisiológicas emitidas por los responsables de abuso infantil ante la contemplación en un vídeo de comportamientos aversivos de los niños (por ejemplo, el llanto o interacciones estresantes entre madre/niño). Los resultados de estas investigaciones sugieren que los padres implicados en malos tratos se caracterizan por estar en un constante estado de activación fisiológica en respuesta al comportamiento del niño, manifestándose en una mayor reactividad fisiológica e irritabilidad. Esta mayor "sensibilidad" podría estar mediatizando las reacciones agresivas y explicar la dificultad que tienen los padres abusivos para controlarse. Por ejemplo, Milner, Halsey y Fultz (1995) realizaron un estudio para analizar las respuestas empáticas y la reactividad afectiva ante estímulos provenientes de niños pequeños. Los sujetos fueron 45 madres a las que se les proyectaron tres vídeos de dos minutos de duración sobre un niño pequeño (sonriendo, tranquilo, llorando) y se les pidió que indicaran sus reacciones emocionales contestando al *Emotional Reactions Questionnaire (ERQ)*, un cuestionario que permite evaluar el estado de ánimo del sujeto de acuerdo con seis subescalas (tristeza, empatía, estrés, hostilidad, felicidad y tranquilidad). A continuación cumplieron un cuestionario de empatía y el *Child Abuse Potential Inventory (CAP)*, que permitió dividir a las madres en grupos de alto y de bajo riesgo de maltratar a sus hijos. Los investigadores encontraron que después de oír llorar al niño se producía un incremento de la empatía en las madres de bajo riesgo. Por el contrario, después de presenciar el llanto del niño las madres de alto riesgo aumentaron su nivel de estrés y de hostilidad en comparación con la puntuación obtenida en la línea base, siendo también mayor este nivel que el de las madres de bajo riesgo. Además, después del llanto ambos grupos de madres informaron de una reducción de su felicidad y tranquilidad en comparación con la línea base, aunque la reducción fue significativamente mayor en el caso de las madres de alto riesgo. Los investigadores interpretaron los resultados como un apoyo al supuesto de que la falta de empatía y la presencia de afectividad negativa preceden a la conducta abusiva de los padres.

Los investigadores también han analizado la relación entre los procesos atribucionales y la conducta de los padres relativa a las prácticas de crianza. Las madres abusivas realizan más *atribuciones internas y estables* sobre la conducta negativa de los niños y

más atribuciones *externas e inestables* acerca de sus conductas positivas (por ejemplo, Bradley y Peters, 1991). Los resultados obtenidos por Bugental y sus colaboradores (Bugental, Blue y Cruzcosa, 1989; Bugental, Blue y Lewis, 1990) indican que las atribuciones de los padres pueden influir en su reactividad fisiológica y afectiva ante la conducta del niño. Estos investigadores enfatizan la importancia de las *atribuciones causales de control de la conducta*, de manera que los padres con un estilo atribucional de escaso control personal tienden a encontrar difícil la conducta del hijo y la interpretan como amenazante, provocándoles un elevado nivel de activación y de afectividad negativa, lo que hace más probable la escalada coercitiva que lleva a un incidente abusivo. Por ejemplo, Bugental, Blue y Lewis (1990) realizaron un estudio para comprobar el supuesto de que las respuestas afectivas de los cuidadores son el resultado de una función interactiva de las características del niño y de las atribuciones causales del adulto. Los sujetos del estudio fueron 40 madres que estaban recibiendo terapia, cada una de las cuales tuvo que evaluar a un hijo como difícil y a otro como relativamente fácil (con poca necesidad de disciplina); también se utilizó un grupo de control formado por madres normales. El objetivo fundamental de la investigación era comprobar si los niños considerados en su hogar como difíciles provocaban respuestas afectivas más negativas en adultos que no guardan relación con ellos, pero que tienen un estilo atribucional de bajo control percibido sobre los problemas de crianza. Los investigadores observaron cómo interactuaban ambos grupos de madres con el niño considerado difícil y con el evaluado como fácil. Para determinar la afectividad que despertaban los niños de uno u otro tipo se procedió a observar las expresiones faciales y vocales mostradas a los niños por las madres de la población general. También se evaluaron las respuestas afectivas de las madres a sus propios hijos para determinar si los patrones diferentes de afecto estaban en función de la historia de abusos (la mitad de las madres del grupo de terapia habían maltratado a sus hijos) y si las madres clínicas mostraban patrones de afecto distintos en función de las diferencias en percepción de control. Los resultados del estudio demostraron que los niños más difíciles respondían menos y actuaban de manera más inapropiada que sus hermanos, tanto con sus madres como con las mujeres de la población general. Asimismo se encontró que la conducta afectiva mostrada por los adultos estaba

influida por sus creencias causales sobre la relación de cuidados, especialmente por sus atribuciones causales sobre los problemas en la crianza. El afecto facial y vocal dirigido por las madres biológicas y por las mujeres de la comunidad a los niños difíciles era más disfórico (menos felicidad, más tristeza) que el dirigido a sus hermanos, especialmente en el caso de aquellas mujeres que atribuían un alto control a los niños y un bajo control a los adultos en la explicación de los cuidados inadecuados. Los padres abusivos también presentan una mayor tendencia a atribuir *intencionalidad negativa* a la conducta del niño que los controles (MacKinnon-Lewis *et al.*, 1992; Tzeng, Jackson y Karlson, 1992). Por ejemplo, MacKinnon-Lewis *et al.* (1992) encontraron que las madres de niños de 7-9 años de edad que tendían a atribuir una intencionalidad negativa a la conducta del otro en situaciones ambiguas era más probable que iniciaran intercambios coercitivos con sus hijos, reaccionaran negativamente ante la conducta disruptiva del niño y que continuaran agrediéndolo con independencia de su conducta.

Alcoholismo y drogadicción

Se ha encontrado una fuerte relación entre el consumo de drogas y el abuso infantil, tanto en los estudios que han analizado las tasas de consumo de drogas entre los padres identificados como abusivos como en los estudios que investigan los casos de abuso infantil entre los consumidores de drogas. Por ejemplo, Murphy *et al.* (1991) analizaron el consumo de drogas en una muestra de 206 casos de maltrato físico o de abandono graves y encontraron que en el 43% al menos uno de los padres tenía problemas con el alcohol o las drogas. Kelley (1992) investigó la relación entre la exposición prenatal a las drogas, el estrés parental y el maltrato a los niños. La muestra estaba formada por 24 niños de 1 a 33 meses de edad que habían sido expuestos a las drogas y un grupo de control. Las madres que habían consumido drogas durante el embarazo informaron de niveles más altos de estrés en la crianza y por la conducta del niño. Asimismo, se encontró una fuerte relación entre el consumo de drogas por las madres y el maltrato infantil. Famularo, Kinscherff y Fenton (1992) realizaron un estudio sobre la relación entre el alcoholismo y consumo de drogas de los padres y los diferentes tipos de maltrato a los hijos. Los autores se basaron en 190 registros seleccionados al azar de entre to-

dos los casos que habían pasado por un juzgado, incluyéndose sólo aquellos en los que el Estado había tenido que asumir la custodia legal de los niños después de que se hubiera comprobado, de manera clara y fehaciente, que habían sido maltratados. El 67% de estos casos implicaba a padres que habían sido clasificados como drogadictos. Los resultados del análisis de regresión demostraron que el consumo de alcohol era la mejor variable predictora de los malos tratos físicos, mientras que el consumo de cocaína era la variable que mejor predecía el abuso sexual.

Kelleher *et al.* (1994), utilizando una muestra comunitaria de 11 000 padres, compararon los datos obtenidos de familias abusivas o negligentes con los de un grupo de control. Los investigadores informaron que los padres abusivos tenían unas tasas más elevadas de desórdenes de consumo de drogas según el *DSM-III* (el 43% de los padres físicamente abusivos y el 51% de los negligentes). La drogadicción era la única variable que mantenía una relación significativa con el maltrato físico y con el abandono, de manera que los padres drogadictos tenían el triple de probabilidad de maltratar a sus hijos una vez controlados los demás factores. La depresión solamente se relacionaba con el maltrato físico, una vez controlados los factores sociales y el consumo de drogas. Finalmente, los investigadores no encontraron ninguna relación entre la esquizofrenia y los diferentes tipos de abuso infantil.

En el estudio realizado por Jaudes, Ekwo y Voorhis (1995) se intentó comprobar la hipótesis de que los hijos de madres que habían consumido drogas durante el embarazo corren un mayor riesgo de malos tratos o de abandono que los niños de la población general. Los investigadores identificaron 513 casos de recién nacidos cuyas madres habían consumido drogas durante el embarazo. De acuerdo con los datos obtenidos de los organismos de protección infantil, 155 niños (30,2%) fueron objeto de malos tratos físicos o negligencia, aunque el maltrato sólo se pudo constatar en 102 casos. El abandono fue, con diferencia, la forma más común de malos tratos afectando a 74 (72,6%) de los 102 niños. Los niños cuyas madres consumieron drogas durante el embarazo tenían de 2 a 3 veces más de probabilidad de ser maltratados que aquellos otros que vivían en la misma área geográfica. Recientemente Chaffin, Kelleher y Hollenberg (1996) realizaron un estudio de seguimiento durante un año de una muestra comunitaria de 7 103 padres que en un primer momento no se encontró que mal-

trataran físicamente a sus hijos ni que los tuvieran abandonados. Los resultados del análisis de regresión demostraron que el consumo de drogas era el trastorno que presentaba una mayor relación con el abuso infantil, prediciendo a un nivel estadísticamente significativo los malos tratos físicos y el abandono.

Swanson *et al.* (1990) encontraron que la relación entre los desórdenes psiquiátricos (especialmente la ansiedad) y el maltrato infantil parecía estar mediatizada por el alcohol y el consumo de drogas. El riesgo de violencia asociado a desórdenes psiquiátricos, incluidos enfermedades mentales graves, no se incrementaba a menos que se encontrara presente el consumo de drogas. Dinwiddie y Bucholz (1993) también encontraron una asociación entre desórdenes de ansiedad, tales como desórdenes de pánico o desórdenes obsesivos-compulsivos y el maltrato físico, especialmente en poblaciones alcohólicas.

La transmisión intergeneracional del abuso infantil

El haber sido víctima de abuso infantil durante un tiempo prolongado se piensa que guarda relación con la posibilidad de que el individuo llegue a convertirse en un padre abusivo (Caliso y Milner, 1994; Milner, 1994). Conocida como la teoría de la transmisión intergeneracional del abuso, este modelo postula que los individuos que fueron objeto de abusos cuando niños es más probable que lleguen a convertirse en padres abusivos. Existe una considerable disparidad entre los resultados de las distintas investigaciones realizadas debido a la utilización de definiciones y metodologías diferentes, a la edad que tenían los padres cuando fueron maltratados y a quién fuera el autor de los abusos (Langeland y Dijkstra, 1995; Starr, 1988).

Algunos investigadores han utilizado una definición más restrictiva del abuso y del abandono infantil (presencia sólo de un tipo o sólo casos confirmados o más graves). Asimismo, los criterios utilizados para determinar el historial de abuso infantil de los padres suelen ser menos exigentes que los criterios empleados para determinar el abuso en el momento presente (autoinformes *versus* casos confirmados por los servicios sociales). En general, cuanto más amplios hayan sido los criterios utilizados en la definición mayor suele ser la tasa de transmisión intergeneracional del abuso encontrada. Por otra parte, la variabilidad en las tasas de

transmisión también se puede deber a las diferentes *metodologías* utilizadas, como las poblaciones muestreadas (agresores identificados, poblaciones de alto riesgo), el diseño experimental utilizado (prospectivo *versus* retrospectivo) y el tipo de preguntas y la fuente utilizada para la obtención de datos. Aunque un padre no haya maltratado a su único hijo de dos o tres años de edad, es posible que lo haga después o que maltrate a otro nuevo hijo; por otra parte, algunos padres que dicen no haber sufrido abuso infantil puede que simplemente tengan dificultad para recordar ciertos hechos negativos. Los sujetos maltratados por su *padre* durante la *adolescencia* son los que se muestran más punitivos con sus hijos; además, cuando se han criado en un hogar con una madre maltratada tienen un 44% más de probabilidad de llegar a maltratar a sus propios hijos.

En su revisión de los estudios con un diseño más adecuado (autoinformes estandarizados, grupos de control), Kaufman y Zigler (1989) llegaron a la conclusión de que la tasa de transmisión intergeneracional se sitúa entre el 25 y el 35%. Por su parte, Browne y Herbert (1995) concluyeron que la tasa de padres abusivos que manifiestan haber sido víctimas durante la infancia del rechazo, malos tratos físicos y abandono por parte de sus padres oscila entre un 30 y un 60%. Sin embargo, los estudios prospectivos con padres que fueron víctimas de abuso y de abandono infantil han demostrado que sólo una pequeña minoría (8%) de estos padres llegan a maltratar a sus propios hijos durante los cinco primeros años de vida del niño. Por consiguiente, parece existir una "predisposición" de las víctimas de abuso infantil a convertirse en padres abusivos, aunque la relación dista mucho de ser directa o inevitable. La mayoría de los niños objeto de malos tratos cuando llegan a adultos no maltratan a sus hijos.

Para poder responder a la cuestión de qué es lo que hace que un niño maltratado se convierta en padre abusivo es necesario investigar los posibles *mecanismos* psicológicos y conductuales responsables de la transmisión. Los investigadores han señalado varios procesos mediadores que podrían explicar la transmisión intergeneracional de los malos tratos (Belsky, 1993; Browne y Lynch, 1995; Kaufman y Zigler, 1989; Simons *et al.*, 1991; Van Ijzendoorn, 1992). El enfoque del aprendizaje social sugiere que ser víctima y/o observar un comportamiento abusivo durante la infancia aumenta la probabilidad de convertirse en un padre abu-

sivo, debido a que la conducta agresiva *se aprende* en la infancia y posteriormente se expresa durante el ejercicio de la paternidad. Entre las formas de aprendizaje se incluyen el modelado, el reforzamiento directo, el entrenamiento en la coerción y el entrenamiento en la inconsistencia. Según los teóricos del apego, otro posible mecanismo explicativo es el *modelo interno de trabajo* desarrollado por el niño. Los niños que han sido maltratados por la persona encargada de cuidarlos desarrollan modelos en los que esperan que los demás sean hostiles con ellos y los rechacen. Los que han sido abandonados esperan que los demás no estén disponibles y que sean incapaces o no quieran atender sus necesidades (Egeland, 1993). Además, las relaciones que van formando muchos niños maltratados y abandonados pueden continuar confirmando y reafirmando sus modelos internos negativos de funcionamiento. Si las relaciones se internalizan en su totalidad, los adultos que fueron maltratados en su infancia pueden asumir el papel de verdugo cuando tienen que cuidar a sus propios hijos (Powell, Cheng y Egeland, 1995). La transmisión intergeneracional también puede implicar una *filosofía* sobre la disciplina por parte de los padres. Por ejemplo, Simons *et al.* (1991) encontraron que la creencia en la legitimidad de una disciplina física dura era una variable mediadora entre haber experimentado este tipo de disciplina y su utilización cuando adulto. Por otra parte, los niños maltratados tienen problemas con la regulación de la emoción, con la agresión y con la empatía, de modo que el maltrato y el abandono infantil pueden promover un tipo de *personalidad hostil* que puede ser una causa próxima del maltrato.

Muchos niños maltratados no se convierten en padres abusivos, lo que quiere decir que el ciclo del abuso se puede romper y, de hecho, así sucede en muchas ocasiones. El estudio de las diferencias existentes entre los padres que continúan con el ciclo abusivo y aquellos que no lo hacen permite una mejor comprensión de los procesos de transmisión y de los factores que llevan a romper el ciclo de transmisión del abuso infantil. Por consiguiente, es importante identificar los factores que protegen o que actúan de amortiguadores contra la conducta abusiva y descubrir las condiciones en las que es más probable que se produzca la transmisión del abuso (Langeland y Dijkstra, 1995).

Los teóricos del apego esperan que se produzca una cierta transmisión intergeneracional del abuso infantil, aunque esto no

significa que lo consideren inevitable. El maltrato se transmitirá de generación en generación si las experiencias negativas tempranas no se recuerdan e integran dentro de unos modelos internos de trabajo revisados sobre las relaciones. Por el contrario, el apoyo emocional de un adulto importante durante la infancia puede hacer que los niños establezcan unas relaciones alternativas positivas que afecten al contenido de sus modelos internos de trabajo. Según Belsky (1993), un denominador común de los padres que sufrieron abuso infantil pero que no maltratan a sus hijos es la presencia de unas relaciones emocionales de apoyo que modifican sus sentimientos y expectativas. Por ejemplo, Caliso y Milner (1992) encontraron que las madres que fueron objeto de maltrato infantil pero ahora mantenían unas relaciones interpersonales satisfactorias era menos probable que maltrataran a sus hijos. De Paúl, Milner y Múgica (1995) realizaron un estudio con 426 estudiantes universitarios del País Vasco con objeto de analizar la relación existente entre los malos tratos físicos, el apoyo social durante la infancia y el potencial de abuso infantil. Los investigadores informaron de una importante asociación entre el apoyo social recibido durante la infancia y las puntuaciones obtenidas en potencial de abuso infantil. El apoyo del padre amortiguaba los efectos de un historial de malos tratos físicos durante la infancia, reduciendo el potencial de abuso infantil. Los estudiantes con un historial de malos tratos y con unos niveles más bajos de apoyo por parte del padre eran los que tenían unas puntuaciones más elevadas en potencial de abuso infantil.

Egeland y sus colaboradores (Egeland, Jacobitz y Papatola, 1987; Egeland, Jacobitz y Srouge, 1988; Powell, Cheng y Egeland, 1995) compararon en el *Minnesota Mother-Child Interaction Project* las características de las madres que consiguieron romper el ciclo de abuso infantil con las de aquellas otras que fueron incapaces de hacerlo. Los investigadores informaron que las variables que diferenciaban a los dos grupos de madres eran la presencia de una relación de apoyo emocional, la participación en psicoterapia y determinadas características sociales y personales (nivel de estrés, ambiente del hogar, ansiedad, depresión, cociente intelectual y cognición social). Las madres que rompieron el ciclo de maltrato era más probable que en su infancia hubieran recibido cariño y apoyo por parte de un adulto importante para ellas y que en la actualidad mantuviesen unas relaciones de apoyo emocional con

sus maridos. Además, la terapia recibida por algunas de estas mujeres durante su adolescencia y primeros años de la etapa adulta les proporcionó apoyo emocional, una elaboración de sus experiencias infantiles y una forma de entender cómo sus experiencias de maltrato podían afectar al cuidado que ellas daban a sus hijos. Finalmente, las madres que no consiguieron romper el ciclo de maltrato infantil, en comparación con las que habían sido maltratadas pero cuidaban bien de sus hijos, se caracterizaban por vivir en ambientes caóticos e inestables, experimentar un nivel muy elevado de estrés, obtener puntuaciones superiores en ansiedad y depresión, presentar un cociente intelectual más bajo y entender peor la complejidad de las relaciones con sus hijos.

Litty, Kowalski y Minor (1996) investigaron la relación existente entre los malos tratos físicos, el apoyo social y las relaciones interpersonales. Los sujetos del estudio fueron 173 universitarias y 126 universitarios a los que se les aplicó el *Child Abuse Potential Inventory* (CAP; Milner, 1994) y otros cuestionarios que evaluaban el historial de abuso infantil, el apoyo social y la calidad de las relaciones. Los investigadores encontraron que los sujetos que habían sido maltratados obtuvieron unas puntuaciones significativamente superiores en el *Child Abuse Potential Inventory* que aquellos que no habían sido maltratados. Los resultados del análisis de regresión demostraron que los sujetos que habían sido maltratados físicamente pero que percibían un alto nivel de apoyo social presentaban unas puntuaciones inferiores en posibilidad de abuso que los individuos maltratados que percibían un bajo nivel de apoyo social. Cuando el apoyo social percibido era alto, los individuos con y sin un historial de abusos no se diferenciaban en las puntuaciones obtenidas en posibilidad de abuso, es decir, se atenuaba la transmisión intergeneracional. Finalmente, los individuos maltratados que percibían un alto nivel de apoyo social informaron de unas relaciones más profundas con sus padres y con otras personas significativas.

Cognición social

Los resultados de los estudios empíricos indican que las madres que maltratan a sus hijos expresan las emociones de forma menos clara (por ejemplo, Camras *et al.*, 1988) con lo que, aparte de privar a los niños de una importante información sobre las formas y

significado de la expresión emocional, se facilita la espiral de violencia al aumentar sus dificultades para reconocer las primeras señales de cólera de la madre. Por otra parte, los resultados del estudio realizado por Kropp y Haynes (1987) indicaban que la capacidad de las madres que maltratan a sus hijos para reconocer las emociones también era inferior a la de las madres no abusivas. Aunque en el estudio de Camras *et al.* (1988) no se encontraron diferencias significativas en esta variable, los propios investigadores atribuyeron esta discrepancia de resultados al distinto procedimiento utilizado en ambas investigaciones. Mientras que en el estudio de Kropp y Haynes las madres tenían que reconocer las emociones a partir de imágenes de vídeo en las que se podían ver las caras desde distintos ángulos, Camras *et al.* utilizaron fotografías de expresiones emocionales claramente visibles, tomadas de frente. Como señalan estos autores es posible que las madres que maltratan a sus hijos reconozcan las expresiones emocionales presentadas bajo condiciones óptimas, pero tengan dificultades para reconocerlas en situaciones menos óptimas como las que se pueden presentar en el mundo real.

La cuestión más investigada ha sido la concerniente al grado de conocimientos que tienen los padres sobre las normas evolutivas, reflejado en unas expectativas más o menos realistas sobre las adquisiciones evolutivas de sus hijos. Los informes de los casos clínicos y los resultados de algunos estudios empíricos sugieren que una causa importante del abuso infantil son las expectativas irrealistas de los padres, al esperar de sus hijos conductas maduras absolutamente inapropiadas para su edad. Por ejemplo, Oliva *et al.* (1995) realizaron un estudio con 900 familias andaluzas para analizar la relación existente entre el maltrato infantil y las ideas de los padres acerca de la infancia. Los investigadores informaron de una asociación entre las representaciones sociales de los padres sobre la infancia y su predisposición hacia el abuso infantil. Los padres con unas expectativas muy exigentes sobre la conducta de los niños obtuvieron puntuaciones elevadas en el potencial de abuso. Asimismo, se encontró una relación entre la valoración de ciertas conductas y necesidades infantiles y la disposición hacia el maltrato. Los padres que valoraban más la competitividad, la adaptación a los convencionalismos sociales y ciertas necesidades infantiles superfluas o consumistas presentaban una mayor predisposición al maltrato infantil. Sin embargo, los resultados obte-

nidos en los estudios prospectivos son contradictorios. Así, unos investigadores han informado que los padres abusivos tienen unas expectativas que se apartan más de las normas evolutivas, mientras que otros no han encontrado una relación significativa entre conocimientos evolutivos y abuso infantil (Starr, 1988).

La consideración del castigo físico como algo apropiado o inapropiado refleja diversos procesos cognitivos (actitudes, juicios) y probablemente influye en su utilización real y en la naturaleza de estos castigos. Por ejemplo, Catron y Masters (1993) investigaron cómo el tipo de transgresión cometida por los niños y quién era la persona encargada de administrar el castigo físico influían en los juicios de las madres sobre el castigo corporal. Los investigadores leyeron a los sujetos seis historias cortas sobre transgresiones peligrosas (encender cerillas, abrir un bote de veneno), transgresiones de las convenciones sociales (por ejemplo, comer con los dedos) y transgresiones morales (por ejemplo, robar dinero, pegar a un amigo). A continuación tenían que juzgar si el niño debería ser castigado por la infracción cometida, si el castigo físico (zurrar) era un método aceptable y con qué severidad se debería de aplicar por diversos agentes (la madre, un "canguro" y un profesor). Los resultados del estudio demostraron que los juicios de las madres sobre la aceptabilidad y severidad del castigo físico cambiaban en función del tipo de transgresión, de la persona encargada de administrar el castigo y, en menor medida, de la edad del niño. Las madres estaban dispuestas a aplicar un castigo físico más severo en el caso de las transgresiones imprudentes y de las transgresiones de la moral que en el de las convenciones sociales. Además, consideraban que el castigo físico era un derecho que les correspondía a ellas, aunque el 85% informó que también podría aplicarlo alguien a quien ellas hubieran autorizado. No obstante, las madres de los niños más pequeños era menos probable que permitieran que otra persona les diera unos azotes. Finalmente, la mayoría de las madres desaprobaba que un "canguro" o un profesor utilizara el castigo físico con los niños.

Estilo interactivo y prácticas de crianza

Los resultados de los estudios indican que en las familias negligentes se producen más interacciones padres-niño negativas y menos positivas. Asimismo, las madres negligentes se muestran más

críticas, más directivas y menos capaces que las controles de suministrar atención positiva a la actividad de juego de sus hijos. Por ejemplo, Gaudin *et al.* (1996) realizaron un estudio con objeto de analizar y comparar la estructura y los procesos de las familias negligentes con familias no negligentes que vivían en una situación similar. Los sujetos de la investigación fueron 103 familias negligentes y 102 no negligentes, todas de bajos ingresos económicos. Las madres negligentes informaron que en sus hogares existían más conflictos familiares sin resolver y se expresaban menos los sentimientos positivos. Según las valoraciones de los trabajadores sociales, las familias negligentes tenían un menor nivel de salud, menos capacidad para resolver los conflictos, una menor cohesión, una peor conducción familiar (sólo el 32% de las familias negligentes presentaba una conducción democrática frente al 60% del grupo de comparación) y una menor expresividad verbal. Finalmente, a las características anteriores de las familias abusivas los investigadores añadieron unas menores habilidades de negociación, un menor interés por lo que decían los otros miembros de la familia, un menor afecto y empatía mutua y un mayor nivel de conflictos sin resolver. El 20% de las familias negligentes fue evaluado entre caótico o con una acentuada dominancia (*versus* 6% de las familias del grupo de comparación).

Los *padres físicamente abusivos* también apoyan menos a sus hijos y les dirigen menos conductas positivas, como enseñarles, jugar con ellos, hablarles o alabarlos (por ejemplo, Trickett y Susman, 1988) y más conductas negativas o aversivas (por ejemplo, Whipple y Webster-Stratton, 1991). Asimismo, responden menos a las iniciativas de los niños y les expresan menos afecto (por ejemplo, Kavanagh *et al.*, 1988). En un reciente estudio Cerezo y D'Ocon (1995) analizaron la inconsistencia de las madres abusivas en la interacción con sus hijos de 4 a 13 años de edad. Los sujetos del estudio fueron 15 madres abusivas caracterizadas por un bajo nivel educativo, residir en un vecindario problemático y tener un bajo nivel de ingresos económicos. Las investigadoras encontraron que las madres abusivas mostraban una conducta más indiscriminada e inconsistente que las controles siguiendo al comportamiento prosocial del niño, mientras que no se encontraron diferencias entre los dos grupos de madres después de que el niño se comportara de una forma inadecuada.

Crittenden (1988) encontró diferencias en los patrones de in-

teracción familiar de los hogares *físicamente abusivos* y de las *familias negligentes*. Las familias negligentes eran mucho más jóvenes, con pocos hijos y con más de un cuidador adulto, normalmente la abuela materna o un compañero sentimental de la madre. Los padres negligentes tendían a mostrarse insensibles y retraídos, ejerciendo rara vez la disciplina. Normalmente ignoraban a sus hijos pequeños y cuando intentaban controlarlos recurrían a los gritos, aunque sin molestarse en observar los resultados. Por su parte, los padres físicamente abusivos pertenecían a familias amplias, inestables y desorganizadas, en las que había niños de varios padres. Las interacciones padres-niños oscilaban desde unos episodios no predecibles de extrema violencia (castigo físico) para controlar la conducta del niño al retraimiento absoluto.

Las prácticas de disciplina que emplean los padres abusivos y no abusivos también son muy diferentes. Los padres abusivos es más probable que utilicen estrategias punitivas como medio de control y que recurran menos a métodos inductivos. Por ejemplo, Trickett y Susman (1988) investigaron las estrategias de disciplina utilizadas en 20 familias abusivas con hijos de entre 4 y 10 años de edad. Los investigadores informaron que los padres que maltrataban a sus hijos utilizaban más las estrategias de crianza punitivas, mientras que las familias del grupo de control recurrían más al razonamiento. Además, los padres abusivos, a diferencia de los controles, se caracterizaban por aplicar fundamentalmente el castigo físico con independencia del tipo de conducta inadecuada del niño. Finalmente, estos padres informaron que se sentían más encolerizados y disgustados después de su intervención disciplinaria. Más recientemente, Chilamkurti y Milner (1993) realizaron un estudio para investigar las estrategias de crianza utilizadas por las madres de alto y de bajo riesgo de abuso, así como sus juicios sobre la eficacia de las mismas. Los investigadores aplicaron el *Child Abuse Potential Inventory* de Milner a una muestra de 263 madres y clasificaron a 24 de ellas en riesgo de abuso infantil, obteniendo también un grupo de bajo riesgo homogeneizado en etnia, edad, nivel educativo, estatus matrimonial y número de hijos. A continuación les presentaron individualmente quince historias sobre transgresiones cometidas por niños (morales, convencionales, riesgo personal). Los resultados de la investigación demostraron que las madres de alto riesgo utilizaban significativamente más las estrategias de disciplina basadas en la violencia verbal (chi-

lidos, amenazas) y física (zurrar al niño). Además, estas madres pensaban que el empleo de estrategias punitivas o de la retirada del amor era más eficaz que la inducción, mientras que sucedía a la inversa en las madres de bajo riesgo. Finalmente, las madres de alto riesgo también percibían el empleo de estrategias punitivas por otras personas como más apropiado que las de bajo riesgo.

IV.1.2. Modelo sociológico

Los partidarios del enfoque sociológico postulan que las variables relativas a la salud mental del individuo desempeñan, en el mejor de los casos, un papel secundario en la etiología del abuso físico o del abandono. Por el contrario, piensan que son las variables sociales las que juegan un papel central (Chaffin, Kelleher y Hollenberg, 1996). El modelo sociológico se centra en las condiciones sociales provocadoras de estrés que socavan el funcionamiento de la familia, así como en los valores y prácticas culturales que estimulan la violencia social y los castigos corporales de los niños. Se parte del supuesto básico de que en una sociedad en la que se suele estimular el uso de la violencia como medio de resolver los conflictos en las relaciones humanas, en la que se ve a los niños como una propiedad de sus padres y en la que se acepta el principio de que si no se pega a un niño se le malcriará no resulta sorprendente que los conflictos entre los padres y el niño terminen en el abuso infantil (Belsky y Vondra, 1989). Así, el estrés social, en interacción con determinados factores del ambiente cultural y de la dinámica familiar, se va acumulando hasta que estalla la agresión en forma de malos tratos al niño. Por consiguiente, el modelo del estrés social considera a los padres como víctimas de las fuerzas sociales, centrándose en las interacciones de la familia con la sociedad y en las consiguientes presiones que debe soportar. Determinados factores económicos como la pérdida del trabajo o la escasa satisfacción en el mismo con frecuencia se relacionan con los malos tratos. Además, cuando los padres no cuentan con un sistema de apoyo social que mitigue su nivel de estrés (por ejemplo, falta de apoyo de otros parientes debido a la movilidad familiar) se van a ir aislando socialmente, haciéndose más factible que ocurran los malos tratos. Por consiguiente, el tratamiento postu-

lado por el enfoque social implica la utilización de sistemas de apoyo para reducir el nivel de estrés y de aislamiento social.

Los estudios empíricos realizados sobre los factores sociales responsables de los malos tratos se han centrado en cuatro áreas sociales y demográficas: el estrés familiar, el aislamiento social de los miembros de la familia, la aceptación social de la violencia como medio de resolver los problemas interpersonales y la organización social de la comunidad. En general, los resultados de estas investigaciones sugieren que los factores sociales juegan un papel crítico, aunque no determinante, en los malos tratos.

El estrés familiar

El factor sociológico asociado con más frecuencia al abuso infantil ha sido el estrés provocado por la *desventaja socioeconómica* (Hillson y Kuiper, 1994). Los estudios empíricos han demostrado que la penuria económica influye en la calidad de las interacciones familiares. Los padres que se encuentran en una peor situación económica se muestran menos sensibles y aplican unas estrategias de disciplina más inconsistentes con sus hijos (Conger *et al.*, 1992; McLoyd y Wilson, 1991). Aunque la pobreza no está inevitablemente unida al abuso infantil, son muchas las investigaciones que han informado de una relación de la pobreza con el maltrato y el abandono infantil (Gelles, 1992; National Research Council, 1993; NIS-2, 1988). Por ejemplo, los niños del *National Incidence Study* (NIS-2, 1988), pertenecientes a familias de bajos ingresos económicos, tenían cuatro veces más de probabilidad de ser maltratados físicamente y casi doce veces más de sufrir abandono físico. Cuando los investigadores han utilizado índices indirectos de desventaja económica se ha encontrado una fuerte asociación de la pobreza con el abuso y con el abandono infantil (por ejemplo, Zuravin, 1989).

Aunque la desventaja económica parece ser un factor de riesgo de abuso, un gran número de niños pertenecientes a familias pobres no son maltratados. Esto ha llevado a algunos autores a sugerir que el abuso infantil se produce con independencia de la clase social, aunque se encuentra sobrerrepresentado en las clases bajas debido a la mayor vigilancia de las familias pobres por parte de los servicios sociales encargados de detectar los abusos (Knutson, 1995). Otra posible causa de esta sobrerrepresentación sería la

poca predisposición de los médicos a denunciar a sus pacientes privados. No obstante, Starr (1988) insiste en la existencia de una asociación entre el estatus socioeconómico y el maltrato infantil basándose en los resultados de los estudios que demuestran que casi la mitad de las familias en las que se producen los malos tratos reciben asistencia pública, la mayor proporción de infanticidios en las familias pobres y el incremento de los casos de abuso infantil cuando aumentan las cifras de parados.

Otro factor de estrés relacionado con el abuso infantil es la *falta de uno de los padres*. Según la American Humane Association (1985), el 40,3% de los casos informados de malos tratos (incluidos el abandono y el abuso sexual) se produce en hogares a cargo sólo de la madre. Asimismo, Sack, Mason y Higgins (1985) encontraron que los padres criados en hogares monoparentales tenían el doble de probabilidad de haber sufrido maltrato infantil, especialmente cuando el motivo de la separación había sido el divorcio (*versus* la muerte del otro progenitor). Gelles (1989) informó que las privaciones económicas eran el motivo por el que las madres solteras (que constituían casi el 90% de los hogares monoparentales) era más probable que maltrataran físicamente a sus hijos que las madres casadas. Más recientemente, Hashima y Amato (1994) realizaron un estudio con 1 035 familias que tenían niños menores de 5 años de edad e informaron que en los hogares monoparentales se utilizaban más las estrategias punitivas de crianza.

Un último factor de estrés asociado al abuso infantil ha sido el *número de hijos*. Por ejemplo, los resultados del estudio de Hashima y Amato (1994) demostraron que el número de niños en el hogar se relacionaba positivamente con la conducta parental punitiva. Asimismo, Chaffin, Kelleher y Hollenberg (1996) realizaron un estudio con una muestra comunitaria de 7 103 padres que en un primer momento no se encontró que maltrataran físicamente a sus hijos ni que los tuvieran abandonados. A continuación los investigadores realizaron un seguimiento de la muestra para poder identificar factores de riesgo asociados con la presencia de malos tratos o de abandono un año después. Entre las variables sociales controladas por los investigadores se encontraba la edad, el estatus socioeconómico, el apoyo social, la educación, el tamaño de la familia y el sexo. Se evaluaron también algunos trastornos psiquiátricos entre los que se incluía el consumo de drogas y la de-

presión. Los resultados del estudio demostraron que en lo concerniente al maltrato físico las variables edad y número de miembros de la familia permitían diferenciar entre los padres abusivos y no abusivos, de manera que los padres abusivos eran más jóvenes y estaban en hogares con un mayor número de miembros. Por lo que respecta a los padres negligentes, cinco variables predictoras resultaron ser estadísticamente significativas, concretamente la edad, el número de miembros, el estatus socioeconómico, la raza y el estatus matrimonial. Los resultados del análisis de regresión jerárquico demostraron que la única variable demográfica predictor de los malos tratos físicos fue el número de miembros en el hogar, mientras que en el caso del abandono resultaron significativas dos de las cinco variables originales, concretamente el estatus socioeconómico y la edad.

Aislamiento social de la familia

Uno de los factores que se ha identificado con más frecuencia en las revisiones teóricas y empíricas sobre las causas del maltrato infantil es el aislamiento social (Belsky, 1993; Cameron, 1990; Tzeng, Jackson y Karlson, 1992). El aislamiento social es un factor clave del abuso infantil, ya que el estrés producido por este empobrecimiento social puede fortalecer la predisposición de una familia a la violencia; por el contrario, una persona con un sistema social fuerte, que le apoye, estará en mejores condiciones para hacer frente al estrés económico o de cualquier otro tipo. El apoyo social cumple tres objetivos fundamentales en la prevención de los malos tratos, como son la prestación de ayuda para el cuidado del niño, facilitar el acceso a los recursos en momentos de crisis y permitir que observadores externos controlen lo que sucede en la familia. Por consiguiente, la mayoría de los autores reconocen que el apoyo social influye directa e indirectamente en el bienestar físico y psicológico de los miembros de la familia, reduciendo el impacto de los acontecimientos estresantes y promoviendo un sentimiento de identidad, autoestima y bienestar físico. El concepto de aislamiento social se ha extraído a partir de los estudios que han examinado las características estructurales de las redes sociales de los padres (por ejemplo, el número de contactos con los miembros de su entramado social, el número de miembros de la red social y la distancia existente entre los miembros), la percep-

ción que tienen los padres de los apoyos disponibles y si los padres realmente recibieron en el pasado algunos recursos de apoyo.

El aislamiento social y la falta de apoyo social se pueden deber a la transitoriedad, a la falta de raíces de estas familias en el lugar donde se encuentran viviendo en ese momento. Zuravin (1989), por ejemplo, encontró que era más probable que las familias negligentes llevaran viviendo menos de un año en su domicilio actual. De todas formas, este aislamiento y la falta de apoyo es algo a lo que contribuyen, al menos en parte, los propios padres abusivos no utilizando los recursos comunitarios disponibles, no implicándose en actividades de la comunidad y no discutiendo sus problemas con nadie (Corse, Schmid y Trickett, 1990; Gracia *et al.*, 1995).

Existen abundantes pruebas relacionando el aislamiento y la falta de apoyo social con un elevado riesgo de maltrato y de abandono infantil. Recientemente Coohy (1995) realizó un estudio para investigar si las madres negligentes intercambiaban menos recursos con dos miembros importantes de su red social de apoyo como son sus propias madres y sus compañeros sentimentales. Otro objetivo del estudio fue la identificación de las características de las relaciones que impiden la recepción de recursos por parte de estas madres. Los sujetos fueron 69 madres negligentes y un grupo de control compuesto por 138 madres normales. Los resultados del estudio demostraron que las madres negligentes recibían menos recursos totales tanto por parte de sus compañeros como por parte de sus propias madres, aunque el tipo de déficit variaba en función del miembro de la red social en cuestión y del tipo de apoyo. Las hijas negligentes recibían significativamente menos apoyo emocional e instrumental de sus madres (excepto en cuidar al niño), caracterizándose también sus relaciones por un menor intercambio de recursos en comparación con los controles. Asimismo, era más probable que afirmaran que sus madres no eran afectuosas ni atentas y que no controlaban su cólera. Dada esta percepción no resulta sorprendente que las madres negligentes estuvieran poco interesadas por recibir recursos emocionales de sus madres. Por lo que respecta a los compañeros sentimentales, los investigadores encontraron que éstos suministraban menos compañía y ayuda en los cuidados del niño que los compañeros de las madres del grupo de control. Las madres negligentes recibían un menor número de recursos instrumentales por parte de

éstos. A diferencia de las abuelas, los compañeros sentimentales era más probable que fueran evaluados como personas que realmente escuchan y ayudan en la toma de decisiones. Sin embargo, los compañeros parecían estar menos estrechamente unidos a las madres negligentes y a sus hogares en comparación con los compañeros de las madres del grupo de control, hacía menos tiempo que las conocían, era menos probable que vivieran con ellas y las veían con menos frecuencia.

En un estudio posterior Coohy (1996) investigó la relación existente entre los tres componentes del constructo del aislamiento social y las diferentes formas de malos tratos. Concretamente, la investigadora intentó comprobar la hipótesis de que las madres que maltratan a sus hijos tienen una red social integrada por un menor número de miembros, mantienen menos contactos sociales con ellos y disponen de pocos miembros de esa red social que vivan a menos de una hora de distancia. Además, las madres abusivas deberían percibir a los miembros de su red social como menos dispuestos a prestarles apoyo y, en la práctica, estas madres deben recibir menos recursos instrumentales y emocionales de su entramado social. La muestra estaba formada por 300 madres, 36 de las cuales habían maltratado físicamente y tenían abandonados a sus hijos, 45 eran responsables sólo de malos tratos físicos, 69 eran sólo madres negligentes y 150 madres no abusivas. Los resultados del estudio demostraron que las madres negligentes tenían menos miembros en su red social, mantenían menos contactos con ellos, percibían que sus miembros estaban menos dispuestos a apoyarlas y de hecho recibían menos recursos instrumentales y emocionales por parte de los miembros de su entramado social que las madres que no maltrataban a sus hijos. Si hubiera que etiquetar a algún tipo concreto de padres abusivos como aislados socialmente claramente eran las madres negligentes las que presentaban unas conexiones sociales más deficientes. Las pruebas de aislamiento social no fueron tan fuertes en el caso de los grupos de madres abusivas físicamente y negligentes y en el de las madres sólo abusivas físicamente. Las madres abusivas físicamente sólo se distinguían del grupo de control en el número total de recursos emocionales que recibían o en el número de personas que habían estado dispuestas a cuidar de sus bebés en el mes anterior. El grupo de madres abusivas físicamente y negligentes tenía una red social con un menor número de miembros y además los percibían como menos dis-

puestos a prestar ayuda en comparación con las madres del grupo de control.

Sin embargo, cuando se controló el número de miembros de la red social, el grupo de madres abusivas físicamente y negligentes tenían el mismo número de contactos con sus miembros y recibían también el mismo número de recursos emocionales e instrumentales que las madres no abusivas. Es decir, que era el menor número de miembros lo que explicaba que mantuvieran menos contactos y recibieran menos recursos emocionales.

Lacharité, Éthier y Couture (1996) llevaron a cabo un estudio para comprobar cómo percibían las madres de hogares negligentes la participación de sus compañeros sentimentales y si esta percepción se relacionaba con el nivel de estrés que experimentaban en relación con la crianza de los hijos. Los sujetos del estudio fueron 24 madres de familias negligentes y un grupo de control homogeneizado en estatus socioeconómico y en nivel educativo. Los investigadores evaluaron cómo percibían las madres la relación matrimonial, las relaciones padre-niño, el apoyo del compañero y los conflictos en el hogar, así como el nivel de estrés relacionado con la crianza de los hijos. Los resultados del estudio demostraron que las madres negligentes informaban de más episodios de violencia doméstica, peores relaciones de pareja y un elevado nivel de estrés. Los resultados del análisis de regresión demostraron que, una vez controlada la variable negligencia, la calidad de las relaciones de pareja y la presencia de violencia doméstica explicaba una parte significativa del estrés de las madres en la crianza de los hijos.

En la actualidad se está produciendo un renovado interés en la utilización del apoyo social para la prevención y el tratamiento del maltrato. El supuesto que subyace a este interés es el de que el apoyo social puede reducir el riesgo de que aquellos padres que viven en circunstancias estresantes lleguen a maltratar a sus hijos. Ciertamente se ha encontrado que el apoyo social a la madre modera los efectos de las riñas diarias en la crianza de los hijos (Crnic y Greenberg, 1990). Asimismo, las madres que encuentran apoyo social alaban más a sus hijos y son menos controladoras que las madres que no se encuentran satisfechas con el apoyo social que reciben (Jennings, Stagg y Connors, 1991).

Hashima y Amato (1994) investigaron el papel que desempeñan la pobreza y el apoyo social en la explicación del maltrato infantil. Al actuar el apoyo social como un "amortiguador", éste re-

sultará más beneficioso para las familias pobres que para aquellas otras que cuentan con más medios económicos. Los investigadores consideraron el papel de tres dimensiones diferentes del apoyo social: la disponibilidad percibida de apoyo social, la frecuencia de interacción con otras personas fuera del hogar y el nivel de ayuda que realmente reciben de los otros. La muestra estaba formada por 1 035 familias con niños menores de cinco años de edad. Los resultados del estudio demostraron que los padres con un bajo nivel de ingresos económicos y con escaso apoyo social para afrontar las situaciones de crisis era más probable que informaran de que pegaban o abofeteaban con mucha frecuencia a sus hijos. En el caso de las familias con un elevado nivel de ingresos, el apoyo social percibido no se relacionaba con el comportamiento de los padres. Por el contrario, en las familias con un bajo nivel de ingresos económicos cuanto mayor era el número de personas que los padres pensaban que podrían prestarle ayuda menos probable era que éstos informaran de conductas problemáticas. Los investigadores interpretaron este resultado en el sentido de que percibir una falta de apoyo social puede intensificar los sentimientos de indefensión que, a su vez, pueden influir en la forma en que los padres pobres interactúan con sus hijos. Los resultados también demostraron que la recepción de apoyo real para cuidar al niño disminuía los niveles de conductas problemáticas entre todos los padres, mientras que la percepción de disponibilidad de apoyo social en un determinado momento de crisis era especialmente beneficiosa para los padres que vivían en una situación de pobreza. En resumen, los resultados sugieren la existencia de dos procesos: un efecto positivo de recibir ayuda que se aplica a la mayoría de las personas y un efecto positivo de creer que uno tiene un determinado apoyo, que se aplica a las familias más vulnerables y dependientes de la ayuda de los demás.

En el estudio realizado por Gracia *et al.* (1994) se analizaron las relaciones entre los distintos aspectos estructurales del apoyo social y el maltrato infantil, desde una perspectiva intercultural. La muestra la componían 34 familias abusivas españolas y 66 familias abusivas colombianas, utilizándose en ambos casos grupos de control de familias no abusivas. El apoyo social se evaluó mediante el *Cuestionario de apoyo social comunitario (AC-90)*; Gracia y Musitu, 1990) que permite medir las escalas Integración y Satisfacción en la Comunidad (vecindario, integración en la comuni-

dad, participación en la comunidad), Asociación y Participación Comunitaria (participación en instituciones sociales, afiliación y asociación) y Recursos Institucionales y Comunitarios de Apoyo Social (servicios de salud comunitaria, instituciones sociales, servicios sociales). Los resultados del estudio demostraron la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre las familias abusivas y no abusivas en las variables vecindario, integración en la comunidad, participación en la comunidad y afiliación y asociación. En la muestra de familias colombianas también se encontraron diferencias entre las familias abusivas y no abusivas en participación en instituciones sociales. En definitiva, tanto en el caso de la cultura española como en el de la colombiana los padres que maltratan a sus hijos se encontraban más aislados socialmente y sus actitudes y sentimientos hacia el vecindario y la comunidad eran más negativos. Asimismo, los padres abusivos interactuaban y participaban menos en las actividades comunitarias y mostraban un menor grado de implicación y de afiliación en grupos, asociaciones y organizaciones de carácter voluntario.

Aceptación social de la violencia

Los análisis transculturales apoyan el supuesto de que las prácticas de crianza utilizadas en algunos países facilitan la ocurrencia de los malos tratos. Los padres castigan físicamente a sus hijos para corregir sus conductas inapropiadas y el castigo físico se ve no sólo como un método de disciplina necesario, sino también como una práctica positiva que permite convertir a los niños en buenos ciudadanos (Fry, 1993). Por ejemplo, Corral-Verdugo *et al.* (1995) realizaron un estudio con 105 madres mexicanas para investigar la relación entre las creencias sobre los efectos positivos del castigo físico y su utilización real en la crianza de los hijos. Los resultados del estudio demostraron que existía una relación significativa entre las creencias de las madres y la utilización del castigo corporal correctivo; por otra parte se encontró una correlación moderada, pero significativa, entre el castigo correctivo y los castigos más graves. Las creencias sobre los efectos positivos del castigo eran superiores en el grupo de madres abusivas que en el grupo de las controles. En definitiva, los datos del estudio apoyaron el supuesto de que el maltrato correctivo o moderado no es visto como una práctica negativa en la sociedad, de manera que

incluso aquellas madres que no llegaban al nivel más alto de castigo sí manifestaban su derecho y su voluntad de corregir a sus hijos utilizando castigos moderados. Esta disposición personal no solamente era tolerada, sino que también se veía reforzada por las leyes mexicanas que establecen la cooperación del Estado para ayudar a los padres a imponer castigos correctivos a los menores.

Como observan Starr (1988) y Belsky (1993), existen notables diferencias entre los países occidentales sobre la permisividad social y legal de los castigos físicos a los niños. En Suecia quedó prohibido en 1966 el empleo de la violencia con los hijos, extendiéndose esta prohibición en 1979 a otros tipos de tratamientos humillantes, y no solamente al castigo corporal. Este cambio en la legislación se vio acompañado por un cambio social en la actitud hacia el castigo corporal como método de disciplina (los partidarios del castigo físico pasaron de un 53% en 1945 a un 26% en 1978). El objetivo de la ley representa más un intento de establecer una norma de comportamiento que un mecanismo para poder encarcelar a los padres autores de malos tratos. La ley sueca de 1979 se basa en el supuesto de que «la calidad de los cuidados a los hijos se distribuye a lo largo de un *continuum*», de manera que si se permite un nivel medio se está abriendo la puerta a castigos más graves. La ley se complementó con una campaña pública de educación con objeto de conseguir su aceptación voluntaria. El hecho es, como señalan Zigler y Hall (1989), que el maltrato infantil es poco frecuente en aquellas culturas en las que el castigo físico es raro, como ocurre en Japón, China o Tahití.

Por otra parte, un factor importante en la explicación cultural del abuso infantil es la actitud general de la sociedad hacia los niños. Concretamente, la creencia de que los niños son una propiedad de los padres de la que éstos pueden disponer como consideran oportuno (una idea que tiene sus raíces en el derecho romano y en los escritos de Aristóteles). Difícilmente se podrá eliminar el maltrato si los padres educan a sus hijos en una sociedad violenta, en la que el castigo corporal es considerado una técnica de crianza y la propia paternidad es concebida en términos de propiedad.

Organización social de la comunidad y abuso infantil

Los cambios económicos y la segregación racial han dado lugar en las dos últimas décadas a una concentración progresiva de po-

breza en el interior de las ciudades y a la separación de las familias pobres de la actividad económica. Un número creciente de vecindarios pobres ha experimentado una transformación social en la que familias monoparentales viven entre altas tasas de violencia, tráfico de drogas y deterioro del hogar, presentando sus hijos unos índices cada vez mayores de delincuencia, de fracaso escolar y de problemas evolutivos. Así, la pobreza aparece cada vez más unida a una serie de condiciones negativas del vecindario, de manera que su influencia puede operar tanto a través de una restricción de los recursos disponibles para cada familia, como a través de las fuerzas macroestructurales que caracterizan a las comunidades pobres (Coulton *et al.*, 1995). Los primeros trabajos de Garbarino y sus colaboradores demostraron que las tasas de maltrato infantil en los vecindarios se correlacionaban significativamente con las medidas socioeconómicas de la estructura familiar y de la satisfacción con el lugar de residencia. Más recientemente, Garbarino y Kostelny (1992) confirmaron esos resultados e incluso sugirieron que la desorganización de la comunidad y la falta de coherencia social caracterizaban a las áreas con un riesgo más alto de maltrato infantil. Según Bursik y Grasmick (1993), la organización social de la comunidad se puede ver afectada por las influencias macroestructurales que han comenzado a aparecer en las ciudades a partir de la década de los ochenta, como el incremento de la concentración de la pobreza, la disrupción familiar y la movilidad de los residentes.

Coulton *et al.* (1995) realizaron un estudio para comprobar cómo los cambios estructurales en la ecología social pueden llevar a un descenso en el nivel de organización social de la comunidad en muchos vecindarios urbanos, incidiendo en un mayor riesgo de maltrato infantil. Se trataba de demostrar la relación existente entre la tasa de malos tratos y diversas características estructurales del vecindario entre las que se encuentran el estatus económico, el movimiento de población, la estructura familiar y de edad y la proximidad del vecindario a determinadas áreas de concentración de la pobreza. La investigación consistió en un estudio sobre la ecología de las tasas de maltrato infantil correspondientes a 177 zonas urbanas de Cleveland, en las que se detectaron 4 628 incidentes de abuso infantil durante el año 1991. Los investigadores aplicaron un análisis de regresión utilizando como variables predictoras el empobrecimiento, el número de cuidadores del niño

(proporción niño-adulto), la inestabilidad residencial (proporción de residentes que cambiaron de domicilio en los últimos cinco años) y una medida de localización geográfica. La variable dependiente fue la tasa de maltrato infantil. El factor empobrecimiento era el que tenía un mayor efecto en las tasas de maltrato. Las áreas que presentaban unas tasas más elevadas de abuso infantil eran aquellas en las que se entremezclaban las condiciones de pobreza, desempleo, hogares monoparentales a cargo de una mujer, segregación racial, viviendas desocupadas y pérdida de población. El factor cuidadores del niño también se relacionaba significativamente con las tasas de malos tratos, aunque su efecto era menor. Se trata de áreas en las que el número de adultos disponibles para poder supervisar, cuidar, y prestar apoyo a los niños, y dispuestos a implicarse en las instituciones sociales del vecindario pueden haber disminuido. El efecto relativamente débil del factor inestabilidad residencial estaba en la dirección predicha, es decir, que las áreas con una mayor movilidad de sus residentes tenían unas tasas superiores de malos tratos. Finalmente, las áreas contiguas a otras zonas con un elevado nivel de pobreza tenían unas tasas superiores de malos tratos, con independencia de la organización social de la comunidad. Los investigadores también encontraron que las tasas de abuso infantil se relacionaban con otras señales de conducta desviada o de trastornos familiares y de problemas en la adaptación del niño como, por ejemplo, el tráfico de drogas, crímenes violentos, delincuencia juvenil y paternidad adolescente. En definitiva, los resultados de esta investigación sugieren que el maltrato infantil es una manifestación de la organización social de la comunidad y que su presencia se relaciona con algunas de las mismas condiciones macrosociales que están también en el origen de otros problemas urbanos.

IV.1.3. Modelo centrado en el niño

Los modelos basados en el niño consideran que la víctima presenta determinadas características que hacen que resulte aversiva para sus padres y, consiguientemente, la colocan en una situación de riesgo de abuso o de abandono (Azar, 1991). Concretamente, sugieren que ciertas características del niño (llorón, peleante, desobediente) pueden provocar frustración y estrés en los padres,

umentando así la probabilidad del maltrato (Ammerman, 1990). Por consiguiente, en este modelo se destaca el papel desempeñado por las características y comportamiento del niño en la determinación de las relaciones padres/hijo. Como señala Starr (1988), la mayoría de los estudios empíricos sobre las variables del niño son retrospectivos, por lo que resulta difícil precisar si un determinado comportamiento del niño es la causa o la consecuencia de los malos tratos. Las variables de riesgo relacionadas con el niño se pueden agrupar en tres áreas: edad, estado de salud y conducta del niño.

La edad del niño

Diversas investigaciones han encontrado que los casos denunciados de maltrato infantil tienden a disminuir con la edad (por ejemplo, Powers y Eckenrode, 1988). Los niños de menor edad parecen tener un riesgo mayor de sufrir malos tratos físicos, debido a que pasan más tiempo con sus cuidadores y dependen más de ellos, por lo que también tienen más probabilidad de desarrollar una conducta frustrante o aversiva para con sus padres. Por otra parte, además de la tendencia de los adultos a utilizar más la fuerza física con ellos, su menor desarrollo cognitivo les capacita menos para anticipar y evitar los castigos. Finalmente, el hecho de que los niños más pequeños tengan más dificultad para regular sus emociones también puede incrementar la posibilidad de que se utilice la violencia contra ellos. Los niños de dos o tres años de edad, debido a sus intentos autoasertivos (a veces desafiantes) de funcionar autónomamente, pueden ser especialmente vulnerables (Belsky, 1993).

Según los datos aportados por la American Humane Association (1985), el 64% de los niños maltratados con lesiones físicas importantes y el 37% de los que fueron objeto de lesiones menos graves eran menores de seis años de edad; los porcentajes en el caso de los niños de once años de edad fueron del 16 y del 30%, respectivamente. Por consiguiente, la menor edad sería un factor de riesgo en el caso de las lesiones graves, pero no en el de las lesiones menos graves.

De todas formas, el hecho de que los niños mayores parezcan correr menos riesgos (al menos a partir de los ocho años de edad) no significa que se produzcan pocos casos durante la preadolescencia

o especialmente durante la adolescencia (Trickett y Weinstein, 1991). Belsky (1993) incluso señala la necesidad de replantearse la cuestión a la vista de algunos resultados de estudios recientes. Por ejemplo, el informe sobre incidencia nacional del abuso infantil en EE UU presentado por el National Center on Child Abuse and Neglect (1988) reveló una tasa superior de malos tratos físicos durante la adolescencia, en comparación con estadios anteriores. Puede que las tendencias de edad anteriormente comentadas sean el resultado de que el maltrato adolescente no haya sido reconocido ni denunciado hasta fechas recientes.

Estado físico del niño

Los resultados de las investigaciones con niños prematuros que han utilizado grupos de control no son concluyentes. Mientras que los análisis comparativos entre caso/hermano sugieren que el nacimiento prematuro es un factor de riesgo, los estudios prospectivos no han encontrado esta relación (Starr, 1988). Los estudios que han investigado la relación de los problemas perinatales con el abuso infantil han llegado, en función de la metodología empleada, a una conclusión similar a la anterior. Los estudios prospectivos sugieren que los niños que después fueron objeto de malos tratos no habían tenido más riesgos de tipo perinatal. Sin embargo, los resultados de los estudios retrospectivos son contradictorios. Mientras que en algunas investigaciones se concluye que los niños maltratados no tuvieron más riesgos perinatales, en otras sí se ha encontrado relación entre los problemas perinatales y los abusos.

Como señala Knutson (1995), hasta fechas recientes no ha sido posible disponer de datos epidemiológicos para analizar la relación entre discapacidades en los niños y abuso infantil. Los resultados de algunos estudios realizados en hogares de acogimiento familiar indican que hasta un 20% de estos niños presenta algún tipo de discapacidad (por ejemplo, Hill *et al.*, 1990). Por otra parte, los datos de la investigación encargada por el National Center on Child Abuse and Neglect (Westat, 1993) indicaban que la prevalencia del maltrato era 1,7 veces superior en las poblaciones discapacitadas. Además, el análisis de los resultados sugería que la discapacidad desempeñaba un papel real en el maltrato en el 47% de los casos.

Por lo que respecta al estado de salud física general, la mala salud del niño puede constituir un factor de riesgo de abuso infantil, debido al estrés añadido que puede representar en las relaciones padres/niño. Por ejemplo, Sherrod *et al.* (1984) encontraron en un estudio prospectivo que los niños que posteriormente fueron maltratados padecieron con más frecuencia enfermedades infecciosas durante los seis primeros meses de vida. Por su parte, Flaherty y Weiss (1990) encontraron un amplio rango de problemas médicos en el 44% de 5 181 niños que se encontraban en hogares de acogimiento familiar.

La inconsistencia en algunos de estos estudios sobre la etiología del abuso infantil no se debe interpretar en el sentido de que las variables anteriores no desempeñan un papel en la etiología del maltrato y del abandono infantil. Si el maltrato es el producto transaccional de un proceso que tiene lugar entre los padres y el niño en un contexto familiar y comunitario, estos estudios que analizan los efectos principales de las características del niño es probable que subestimen el papel interactivo que desempeñan el nacimiento prematuro y los *handicaps* en la ecuación de la etiología (Belsky, 1993).

Conducta del niño

La perspectiva bidireccional sobre las relaciones padres/niño sugiere que la propia conducta del niño puede provocar o mantener el abuso infantil. De hecho, existen algunos indicios de que los niños maltratados físicamente presentan más conductas disruptivas (por ejemplo, Trickett y Kuczynski, 1986), aunque no se han encontrado estas diferencias en el caso del abandono. Sin embargo, otros estudios no han encontrado diferencias entre la conducta de interacción con sus padres (evaluada mediante observación) de los niños maltratados físicamente y la de los controles (por ejemplo, Whipple y Webster-Stratton, 1991). Ante la evidencia de que los padres abusivos informan que sus hijos tienen más conductas problemáticas de lo que lo hacen otros observadores más objetivos (véase Whipple y Webster-Stratton, 1991), cabe cuestionarse el supuesto de que es la conducta del niño la responsable del maltrato.

El problema que plantean la mayoría de estos estudios es su diseño transversal que hace imposible determinar la dirección causa-efecto. En este sentido, Belsky (1993) señala varios tipos de

diseño que podrían ser útiles al respecto. En primer lugar, sería interesante aplicar estrategias de *investigación experimental* observando, por ejemplo, cómo interactúan los padres, no sólo con sus hijos, sino con un niño de otra familia cuya conducta difiera notablemente de la de su hijo. Otra estrategia de investigación que puede ser útil para determinar si la conducta del niño precede o sigue al maltrato son los *diseños longitudinales* prospectivos. Un ejemplo lo constituye el estudio realizado en Alemania por Engfer y Gavranidou (1988) en el que los investigadores siguieron a una muestra de niños desde su nacimiento y encontraron que la conducta de estos niños era más una consecuencia que una causa de los malos tratos. En principio, los niños maltratados recién nacidos no se diferenciaban de los controles en irritabilidad o en emisión de respuestas, aunque las madres ya fueron evaluadas como menos sensibles en las interacciones con sus bebés. Sin embargo, a los 8 meses presentaban un estado de ánimo más negativo y a los 33 meses eran menos cooperativos y más desobedientes que los del grupo de comparación. Un tercer procedimiento puede consistir en la *intervención* para cambiar la conducta de los padres o del niño y estudiar las consecuencias. Así, Crittenden (1985) encontró que, aunque los niños pequeños maltratados presentaban una conducta más problemática que los hacía más desagradables y difíciles de manejar que los controles, después de intervenir para fortalecer la sensibilidad y respuesta de las madres, disminuía la conducta problemática de los niños. Sin embargo, está aún por ver si la conducta de maltrato o de abandono cambiaría si lo hiciera la conducta desagradable del niño.

IV.2. *El enfoque de la interacción social o modelos de segunda generación*

Entre 1971-1975 sólo se publicaron siete artículos sobre abuso infantil en revistas de psicología. Sin embargo, a partir de ese momento pareció despertarse el interés por el tema entre los psicólogos y comenzó a surgir una nueva perspectiva que sintetizaba los anteriores enfoques y que se denominó de la Interacción Social. Este enfoque mantiene que para poder llegar a entender los procesos del abuso infantil hay que tener en cuenta las variables de los padres, del niño y de la situación, en una interacción dinámica.

Los partidarios de este enfoque parten del supuesto de que «cuando un padre mal preparado tiene que hacer frente a un niño aversivo, no reforzante, bajo una situación de estrés o de frustración, es muy probable que recurra al castigo físico, incrementándose así la posibilidad de ocurrencia de los malos tratos». Además, como los padres no tienen las habilidades necesarias para manejar adecuadamente al niño, ellos mismos producen las conductas del hijo que posteriormente tienen que afrontar; sus esfuerzos por imponer una disciplina suelen ser inconsistentes y basados en la coerción. Los factores sociológico-ambientales estarían desempeñando el papel de inductores de estrés.

Los modelos de segunda generación se caracterizan por un mayor nivel de complejidad como resultado de considerar simultáneamente múltiples factores causales del maltrato infantil. Dentro de estos modelos se incluyen los enfoques integrativo, transaccional y transicional. A continuación vamos a exponer los modelos teóricos que consideramos más representativos de esta perspectiva: el modelo ecológico de Belsky (1980, 1993), el modelo transaccional de Cicchetti y Rizley (1981), el modelo de los dos componentes de Vasta (1982) y el modelo transicional de Wolfe (1987).

IV.2.1. El modelo ecológico de Belsky

La teoría ecológica de Belsky (1980, 1993) sobre el maltrato es un claro exponente del modelo integrativo. Basándose en el modelo teórico de Bronfenbrenner, Belsky (1980, 1993) describe un sistema de cuatro niveles interactivos que contribuyen al desarrollo del comportamiento, incluidos los malos tratos. Este modelo concibe al individuo inmerso en una serie de sistemas cada vez más amplios: la familia (microsistema), la comunidad (exosistema) y la cultura (macrosistema).

El *desarrollo ontogenético* de los padres se refiere a lo que el responsable de los abusos aporta a la situación. Aunque no se trata de causas ni necesarias ni suficientes para los malos tratos, el estilo interactivo entre padres/niño se puede ver afectado de modo significativo por el historial de crianza de los padres (al influir en las concepciones que tienen y los métodos de crianza que utilizan), su nivel evolutivo, sus sentimientos hacia el niño, los conocimientos que tengan sobre el desarrollo infantil y que darán

lugar a unas expectativas más o menos realistas sobre lo que se puede esperar del niño y, finalmente, su salud mental.

El *microsistema* se refiere al ambiente inmediato del niño, en el que se incluyen la naturaleza del ambiente familiar, la salud y el temperamento del niño, el tamaño de la familia, la calidad de la relación matrimonial y los incidentes inmediatamente anteriores que pueden desencadenar los malos tratos.

El niño y su familia forman parte de un sistema más amplio (parientes próximos, comunidad, estructura económica) denominado *exosistema*. El trabajo y el apoyo social se consideran dos elementos clave en la prevención del abuso infantil. El desempleo, debido a los apuros económicos y/o la pérdida de estima y de poder que ocasiona es un factor común en el abuso infantil; del mismo modo, la falta de satisfacción laboral produce un efecto similar. Otro elemento común en las familias en las que se producen los malos tratos es su aislamiento de los vecinos y parientes, es decir, de sus posibles fuentes de apego social.

Finalmente, el *macrosistema* estaría constituido por las actitudes sociales hacia la violencia en general, las expectativas de la sociedad acerca de los métodos de disciplina en el hogar y en la escuela, y el nivel general de violencia en el país y en la comunidad.

El modelo ecológico de Belsky no defiende unos efectos aditivos o acumulativos de cada uno de estos cuatro sistemas de influencias, sino su mutua interacción. Todas estas influencias interactúan para dar lugar a determinadas transacciones familiares que, en último término, pueden resultar en abuso infantil. Sin embargo, el modelo no especifica si para que tengan lugar los malos tratos hace falta que se produzca un trastorno en uno o en múltiples sistemas.

IV.2.2. El modelo transaccional de Cicchetti y Rizley

El siguiente paso en las explicaciones sobre la etiología del abuso infantil lo dieron Cicchetti y Rizley (1981) al formular su modelo transaccional. Esta teoría reconoce también la naturaleza multicausal del maltrato, pero además incluye factores potenciadores del abuso infantil y factores compensadores. Los factores potenciadores aumentan la probabilidad de maltrato, mientras que los com-

pensadores actúan como amortiguadores. Los dos tipos de factores se pueden clasificar como transitorios o como permanentes.

Los *factores potenciadores duraderos* son aquellos atributos o condiciones de larga duración que contribuyen a los malos tratos, y pueden ser biológicos (por ejemplo, anomalías físicas o de la conducta que hacen que la crianza les resulte difícil y poco gratificante a los padres), históricos (por ejemplo, un padre con un historial de malos tratos), psicológicos (por ejemplo, la psicopatología de los padres o del niño, determinados atributos de la personalidad como la escasa tolerancia a la frustración, o unos altos niveles en los rasgos de agresión o cólera) y ecológicos (altos niveles de estrés, sistemas sociales inadecuados o vecindario caótico y unos valores sociales que promuevan los malos tratos, por ejemplo). Entre los *factores potenciadores transitorios* se encuentran las condiciones y factores de estrés a los que tienen que hacer frente las familias en un momento determinado, y que pueden predisponer a los padres a maltratar a sus hijos. Por ejemplo, una lesión o enfermedad física, dificultades legales, problemas familiares o matrimoniales, problemas con la disciplina de los hijos o la entrada del niño en un período evolutivo más difícil.

Los *factores compensadores a largo plazo* son aquellas condiciones o atributos relativamente duraderos o permanentes que disminuyen el riesgo de malos tratos o de transmisión intergeneracional (por ejemplo, cuando la infancia del padre se caracterizó por una crianza adecuada y unas buenas relaciones entre sus padres; un sistema de apoyo familiar estable). Por último, los *factores compensadores transitorios* son aquellos que pueden proteger a la familia del estrés, reduciendo así la probabilidad de los malos tratos y de su transmisión (por ejemplo, unos ingresos extra, períodos de armonía matrimonial, la salida del niño de un período evolutivo difícil).

Según Cicchetti y Rizley (1981), si queremos entender la ocurrencia y la forma específica de manifestarse los malos tratos hay que analizar los factores de riesgo positivos y negativos. De acuerdo con este modelo, los malos tratos sólo tienen lugar cuando los factores potenciadores superan a los compensadores. Por otra parte, el fenómeno de la transmisión intergeneracional de los malos tratos se comprende mejor en términos de transmisión de los factores de riesgo; es decir, la transmisión intergeneracional opera

incrementando la vulnerabilidad o disminuyendo los factores de protección.

IV.2.3. El modelo de los dos componentes de Vasta

La teoría de Vasta (1982) combina las actitudes y estrategias de disciplina utilizadas por los padres abusivos y su reactividad emocional para intentar explicar la presencia del maltrato físico en las familias y, concretamente, en el contexto de la disciplina a los hijos. Se basa en la teoría de Berkowitz (1974) de la agresión, según la cual la conducta agresiva interpersonal contiene un componente instrumental (operante) y otro impulsivo (respondiente). Así, mientras que en unas ocasiones el agresor golpea porque piensa que va a conseguir un beneficio, en otras, especialmente cuando se encuentra altamente activado, su acción es más una respuesta impulsiva o involuntaria ante estímulos internos o externos. Este segundo componente, el impulsivo, también puede estar acompañado de una agresión instrumental intencionada.

Los malos tratos causados al niño cuando se pretende someterlo a una disciplina estarían reflejando estos dos componentes. Así, mientras que las respuestas de los padres relacionadas con el inicio del castigo (incluida la secuencia anterior de las interacciones padres/niño) están gobernadas por procesos operantes, la intensidad de los golpes proporcionados sería una función del componente impulsivo. Lo que origina el desencadenamiento de este componente impulsivo sería el nivel de activación del responsable de los abusos al actuar sobre su nivel de intencionalidad de castigo físico, dando lugar a una tasa peligrosa de utilización de la fuerza. Así, lo que en principio era un acto de disciplina física se convierte en violencia interpersonal. El nivel elevado de activación presente en los malos tratos actuaría aumentando la intensidad del castigo físico infligido e interfiriendo en los procesos cognitivos racionales que podrían impedir el abuso. Esta hipersensibilidad ante determinados estímulos aversivos puede tener su origen en ciertas condiciones negativas de crianza durante los primeros años de vida (malos tratos, aislamiento social).

En el proceso que conduce a los malos tratos físicos intervienen una serie de factores que, si bien no producen por sí mismos los abusos, sí predisponen al aumentar la probabilidad de que se

den las condiciones para el inicio de la cadena de acontecimientos que van a llevar a los malos tratos. Los principales factores de predisposición serían las normas culturales/ambientales, el historial de malos tratos de los padres, sus escasas habilidades de crianza, unas expectativas inapropiadas a la edad del niño, un niño problemático, factores sociosituacionales (desempleo, conflictos matrimoniales) y la hiperactividad de los padres.

Para la continuación de la secuencia que conduce al abuso se considera necesaria la presencia de dos condiciones, un comportamiento aversivo por parte del niño y un ambiente estresante para los padres. Las escasas habilidades de crianza y unas expectativas inadecuadas para la edad del niño pueden aumentar la probabilidad de que el niño presente un comportamiento inadecuado, sobre todo si ya cuenta con un historial de problemas de conducta (hiperactividad, negativismo). El comportamiento inadecuado del niño resultará especialmente peligroso cuando sus padres estén experimentando un nivel elevado de estrés motivado por distintas variables sociológicas (conflictos matrimoniales, desempleo), por demandas inusuales debidas a anormalidades físicas o evolutivas del niño y por circunstancias y acontecimientos producidos por la propia conducta del niño (por ejemplo, la rotura de un cristal).

Ante la presencia simultánea de las dos condiciones anteriores se pueden producir dos respuestas mediadoras. En primer lugar, los padres pueden tomar la decisión de responder al mal comportamiento del niño utilizando el castigo físico. Esta elección vendría determinada principalmente por una falta de respuestas de afrontamiento alternativas, aunque también puede contribuir el historial de malos tratos de los padres o las normas culturales. En segundo lugar, al tiempo que se produce la anterior respuesta cognitiva de los padres al mal comportamiento del niño, se puede estar dando la correspondiente reacción fisiológica. La combinación de los factores de estrés con el comportamiento inadecuado del niño pueden incrementar considerablemente el nivel de activación de los padres. Cuanto más reactivos sean los padres a este tipo de estímulos, mayor y más inmediato será este incremento. Según Vasta, una vez que se llega a este punto "la suerte está echada". Se inicia la respuesta conductual de castigo físico, pero el componente impulsivo (irritabilidad) de la conducta alarga la intensidad y el tiempo de respuesta, dando lugar a los malos tratos físicos al niño.

IV.2.4. El modelo transicional de Wolfe

El modelo de Wolfe (1987) se ocupa de dos cuestiones fundamentales como son la secuencia de aparición de los malos tratos y los procesos psicológicos relacionados con la activación y afrontamiento de la cólera. Esta teoría se centra más que los modelos teóricos anteriores en el desarrollo de la conducta abusiva dentro del contexto familiar, es decir, en el proceso por el que los distintos factores identificados van produciendo, con el tiempo, una situación de alto riesgo o de abusos. Asimismo analiza los factores compensadores que pueden reducir o alterar el desarrollo gradual de los modelos de abuso. Sin embargo, según Hillson y Kuiper (1994), Wolfe continúa centrándose fundamentalmente en la presencia o ausencia objetiva de factores potenciadores y protectores.

El *desarrollo del patrón de malos tratos* durante la crianza tiene lugar de acuerdo con una transformación gradual de las relaciones padres/hijo, desde unas interacciones normales a otras muy nocivas. Wolfe establece una secuencia de tres estadios a través de los cuales se produce un incremento progresivo de la probabilidad de maltratar a los hijos. La secuencia se inicia partiendo de una primera fase caracterizada por la escasa tolerancia al estrés y por la desinhibición de la agresión. Durante este estadio tienen lugar diversos acontecimientos estresantes en combinación con una escasa preparación para la paternidad y con unos bajos niveles de control que incrementarían el riesgo de maltrato. Sin embargo, no todos los padres que están en esta situación llegarán a maltratar a sus hijos, sino que su conducta dependerá también de la presencia o no de ciertos factores compensadores (apoyo del cónyuge, apoyos y modelos sociales, estabilidad económica y éxito en el trabajo).

El segundo estadio, que Wolfe denomina de escasa habilidad para manejar las crisis agudas y las provocaciones del niño, se caracteriza por la activación emocional condicionada. Los problemas pueden llevar a un manejo inadecuado de las crisis y provocaciones del niño, con la consiguiente intensificación de la cólera, activación y nivel de malestar de los padres. Una vez que se llega a este punto (que puede ser pronto en las relaciones padres/hijo o después de un largo período de razonable estabilidad), los padres se pueden ver fácilmente desbordados por la cantidad e intensidad de acontecimientos incontrolables que tienen que afrontar. Las ca-

racterísticas o la conducta del niño (percibida como una amenaza) actuarían de desencadenantes de la cólera y de la frustración que llevarían a los malos tratos. Factores compensadores en este estadio serían la mejora del comportamiento del niño, unas habilidades de afrontamiento adecuadas de los padres y la participación en programas comunitarios para padres.

Finalmente, se puede establecer un modelo habitual de fuerte activación y agresión con los miembros de la familia que perpetúe la utilización de métodos de crianza basados en la afirmación del poder. Se consideran factores desestabilizadores en este estadio la habituación del niño al castigo físico, el reforzamiento de la utilización de estrategias punitivas de crianza y el aumento de los problemas de conducta del niño. Por el contrario, pueden actuar como factores de compensación la insatisfacción de los padres con el castigo físico, la respuesta favorable del niño a otros métodos alternativos al castigo físico y los servicios recibidos de la comunidad.

Los *procesos psicológicos* relacionados con la expresión de la cólera, la activación y las reacciones de afrontamiento de los adultos incluyen los principios del aprendizaje operante y respondiente para la adquisición y el mantenimiento de la conducta, los procesos cognitivo-atribucionales que influyen en la percepción y en las reacciones del individuo a los acontecimientos estresantes y los procesos de condicionamiento emocional que determinan el grado de activación fisiológica del individuo, el malestar percibido y el autocontrol en situaciones de estrés. Estos procesos psicológicos, actuando de forma aislada o combinándose entre sí, pueden acentuar o atenuar el impacto de cualquiera de los factores principales relacionados con el abuso infantil. Por ejemplo, cuando la utilización del castigo físico violento se ve reforzada (por el cese de la conducta aversiva del niño), el padre puede continuar aplicando este tipo de castigos en circunstancias similares, incluso en ausencia de los factores adicionales de alto riesgo. Por el contrario, puede ocurrir que un padre se vea enfrentado a demandas altamente estresantes (bajos ingresos económicos, varios niños difíciles en casa, no contar con el apoyo de otros familiares) y, sin embargo, escapar de los peligros que llevan a los malos tratos si ha aprendido respuestas de afrontamiento muy eficaces que le protegen del impacto aversivo de estos acontecimientos (por ejemplo, habilidades de manejo positivo del niño, técnicas de relajación y

de distracción, así como habilidades de afrontamiento centradas en el problema que sirvan para reducir la activación y el estrés percibido). En resumen, según Wolfe (1987), los factores de riesgo del abuso infantil pueden dar lugar a resultados muy diferentes en función de los recursos psicológicos del individuo y de la familia.

IV.3. Modelos de tercera generación

Como señalan Hillson y Kuiper (1994), los modelos de primera generación (teorías tradicionales) del maltrato infantil se centran en factores causales únicos, adoptando una perspectiva muy simplista y no explicando adecuadamente la variabilidad del abuso entre las familias que comparten características similares. Además, estos modelos no explican por qué algunos padres maltratan físicamente a sus hijos y otros los abandonan. Por otra parte, los modelos de segunda generación (enfoque de la interacción social) reconocen la naturaleza multicausal del abuso infantil e integran los diversos factores de los primeros modelos unidimensionales en unos enfoques multidimensionales más complejos. Se reconoce que los factores de los padres, del niño y los ecológicos contribuyen simultáneamente al maltrato infantil. Además, distinguen entre factores de riesgo o potenciadores del maltrato y factores compensadores o amortiguadores que disminuyen la probabilidad del abuso. Estos enfoques también han ido reconociendo paulatinamente la naturaleza dinámica de las familias abusivas, de manera que incluyen componentes temporales en sus descripciones. Sin embargo, la amplitud de estos modelos de segunda generación, que es su principal virtud, conlleva también una serie de limitaciones en la explicación del maltrato. En este sentido, los modelos integrativo, transaccional y transicional han sido criticados por su naturaleza fundamentalmente descriptiva. Ammerman (1990) comentaba que estos modelos de segunda generación no habían conseguido establecer los procesos explicativos por los que los factores potenciadores y compensadores interactúan para dar lugar al maltrato infantil. En general, los autores que han revisado la literatura enfatizan la necesidad de pasar de la descripción a la explicación del abuso infantil.

IV.3.1. La teoría de Milner del procesamiento de la información social

En respuesta a las críticas formuladas contra las teorías de primera y segunda generación comenzaron a surgir modelos teóricos del abuso infantil más explicativos, centrados en los procesos. Un ejemplo lo constituye la teoría de procesamiento de la información social formulada por Milner (1993, 1995), centrada en el papel que desempeñan las cogniciones de los padres en el maltrato infantil. Esta teoría postula la existencia de tres estadios de procesamiento cognitivo y un estadio final cognitivo-conductual correspondiente al acto del abuso propiamente dicho. El modelo también supone que los padres desarrollan y mantienen una serie de ideas y valores (esquemas) globales y específicos sobre sus hijos que guían su comportamiento parental. Estos esquemas influyen en la imagen que los padres tienen de los niños y en las actividades cognitivas en las diversas etapas de procesamiento de información.

El primer estadio corresponde a las *percepciones* de los padres de la conducta del niño. Los padres abusivos presentan distorsiones en la percepción y sesgos en la representación de los hijos y de su conducta (por ejemplo, prestan menos atención a la conducta del niño y tienen dificultades para reconocer su estado afectivo). Además, las ideas previas (valores y creencias) de los padres abusivos pueden influir sobre el procesamiento de la información procedente del entorno. Finalmente, los factores personales de estos padres (depresión, ansiedad y angustia) también pueden hacer que sus percepciones sean menos acertadas.

La segunda etapa del modelo de procesamiento de información la constituyen las *interpretaciones, evaluaciones y expectativas* de los padres sobre la conducta del niño. Por ejemplo, los padres abusivos tienden a evaluar las conductas desobedientes del niño, especialmente las faltas menores, como si fuesen conductas mucho peores o más censurables. Asimismo realizan predicciones equivocadas sobre la docilidad del niño tras ciertas faltas y después de haber utilizado diferentes técnicas disciplinarias. Estas expectativas específicas coexisten con otras expectativas previas más globales (por ejemplo, expectativas inadecuadas sobre el desarrollo del niño). Los padres abusivos se caracterizan también

por su estilo atribucional, tendiendo a realizar atribuciones estables e internas sobre la conducta negativa del niño y atribuciones inestables y externas cuando se trata de un comportamiento positivo. Asimismo realizan más atribuciones de intencionalidad negativa, especialmente en situaciones ambiguas. Las interpretaciones, evaluaciones y expectativas se vuelven más distorsionadas y parciales cuando el cuidador abusivo está deprimido, ansioso o angustiado.

En la tercera etapa tiene lugar el proceso de *integración de la información y selección de la respuesta*. Los padres abusivos tienen dificultades para integrar la información adecuadamente, lo que afecta a su selección de respuesta. Aunque hayan percibido e interpretado correctamente la información social, los padres abusivos tienden a ignorar informaciones importantes durante esta etapa de procesamiento. Este estilo de procesamiento hace posible que el padre abusivo sostenga explicaciones del comportamiento de su hijo que concuerdan con sus propios prejuicios y distorsiones cognitivas. Además, los padres abusivos carecen de habilidades adecuadas de crianza, lo que también limita la elección de respuesta. Finalmente, la depresión, ansiedad o angustia disminuyen aún más la capacidad del cuidador abusivo para integrar la información.

La cuarta etapa consiste en la *ejecución y control de la respuesta*. Los padres abusivos no han desarrollado plenamente sus habilidades para la ejecución de conductas, siendo también menor su capacidad para controlarlas o modificarlas cuando es necesario. Los factores cognitivos (por ejemplo, las expectativas de la falta de docilidad del niño) pueden reducir la probabilidad de que una técnica disciplinaria sea llevada a la práctica o sea controlada cuidadosamente. Además, la depresión, ansiedad o angustia también pueden tener un efecto negativo sobre la habilidad del cuidador para ejecutar o mantener una determinada estrategia disciplinaria (como, por ejemplo, dar explicaciones a un niño).

Milner (1993, 1995) utiliza la distinción entre procesamiento controlado y automático para explicar cómo se relacionan las etapas de procesamiento de información. Los padres que maltratan físicamente a sus hijos utilizan más el procesamiento automático de la conducta infantil en situaciones ambiguas y que implican estrés. El procesamiento automático es un proceso cognitivo que puede iniciarse sin que los padres sean conscientes de ello, al pro-

ducirse a partir de contenidos enraizados en la memoria a largo plazo. El proceso exige poca atención y, una vez adquirido, es difícil modificarlo o suprimirlo. Además, conforme se va repitiendo el procesamiento automático implicará latencias de respuesta cada vez más cortas, lo que puede explicar las reacciones inmediatas y aparentemente explosivas que se observan a veces en los padres abusivos. El procesamiento automático en la primera etapa (percepción) puede llevar directamente a la cuarta etapa (respuesta por parte del cuidador). Por ejemplo, ante una conducta inadecuada del niño el cuidador puede pasar directamente a una determinada respuesta (como la disciplina severa, por ejemplo), saltándose la etapa de integración (tercera etapa), donde se toma en consideración la información atenuante y se utiliza para guiar la selección de una respuesta apropiada.

IV.3.2. Teoría del estrés y del afrontamiento de Hillson y Kuiper

Aunque el modelo teórico de Milner representa un avance importante en la especificación de algunos de los procesos cognitivos que subyacen al maltrato físico infantil, no explica de manera explícita cómo llega a elevarse en el primer estadio el nivel de estrés parental. El modelo del estrés y del afrontamiento de Hillson y Kuiper (1994) se centra precisamente en el análisis de esta cuestión, sugiriendo también que las estrategias de afrontamiento que utilizan los padres pueden desempeñar un papel fundamental en la determinación de los malos tratos físicos y del abandono a los hijos.

La teoría la componen cuatro elementos principales, entre los que se incluyen los posibles factores de estrés (parentales, del niño y ecológicos), las evaluaciones cognitivas (primaria y secundaria), los componentes del afrontamiento (disposiciones y respuestas) y las conductas del cuidador (facilitativa, negligente y abusiva). Los diferentes aspectos del modelo se relacionan mediante múltiples vías, reflejando la naturaleza interactiva y dinámica de los diversos elementos de los procesos de estrés y de afrontamiento.

Hillson y Kuiper reconocen la naturaleza multideterminada del maltrato infantil y su teoría propone que muchos de los facto-

res parentales, del niño y ecológicos identificados como antecedentes del maltrato (por ejemplo, psicopatología parental, temperamento difícil del niño, desempleo) se pueden considerar como posibles factores de estrés. Sin embargo, los factores antecedentes no son clasificados tan rígidamente como potenciadores o compensadores, sino que será su evaluación cognitiva por el cuidador la que determine, en gran medida, su estatus positivo o negativo. Por consiguiente, un mismo factor puede ser evaluado de forma diferente, provocando interacciones muy distintas entre los cuidadores y sus hijos.

Puesto que existe una gran variabilidad en las respuestas ante un posible factor de estrés, este modelo sugiere que es importante tener en cuenta tanto la evaluación primaria de los posibles factores de estrés como la evaluación secundaria de los recursos con que se cuenta para afrontar dichos factores. La *evaluación cognitiva primaria* determina la naturaleza estresante o no estresante de los factores antecedentes. Por ejemplo, la visión de la conducta inadecuada del niño como algo intencional y personalmente amenazante constituye una evaluación primaria del estrés que puede culminar en un acto abusivo.

Si la evaluación primaria indica la presencia de un factor de estrés (una amenaza), entonces se procede a una *evaluación secundaria* para determinar los recursos internos y externos de que dispone el cuidador del niño para afrontar el estrés. Los cuidadores abusivos se caracterizan por una baja autoestima, baja tolerancia a la frustración, escasas habilidades de crianza, expectativas irrealistas, inmadurez y soledad. Este modelo teórico sugiere que los cuidadores abusivos con unos recursos limitados es más probable que evalúen las situaciones como estresantes y que utilicen unas conductas de crianza menos eficaces. En particular aquellos cuidadores que perciben una baja disponibilidad de recursos y/u opciones y, por consiguiente, un control limitado pueden experimentar unos niveles superiores de estrés e implicarse en unas conductas menos deseables.

En función de los resultados de la evaluación primaria y secundaria se pueden activar las *conductas de afrontamiento* dependiendo, al menos en parte, de las tendencias disposicionales de afrontamiento. Las personas pueden tener unas disposiciones o tendencias de afrontamiento relativamente estables (no específicas de la situación) que pueden influir en sus respuestas ante determi-

nadas situaciones. Estas respuestas oscilarán dentro de un rango que va desde la utilización de estrategias más adaptativas a más disfuncionales. Entre las estrategias de afrontamiento que pueden ser facilitativas y no llevar a los malos tratos se incluyen la planificación y afrontamiento activos (consideración de varias alternativas y adopción de una acción concreta), el afrontamiento controlado (por ejemplo, reconocimiento del peligro de actuar cuando se está excitado y esperar a calmarse para afrontar la situación), la búsqueda de apoyo social funcional y la reinterpretación positiva (por ejemplo, reinterpretando la resistencia del niño como una señal de fuerza e independencia). Por el contrario, otras respuestas de afrontamiento pueden ser menos facilitativas y llevar al abandono, como en el caso de la desimplicación conductual y mental o la búsqueda de apoyo social disfuncional. Finalmente, las respuestas de afrontamiento centradas en las emociones y en su desahogo pueden ser muy maladaptativas y conducir a los malos tratos físicos. Por ejemplo, la tendencia a evaluar la conducta del niño en términos de amenaza y de culpa puede aumentar la probabilidad de explosiones de cólera y de malos tratos.

En términos generales, el modelo sugiere que las evaluaciones y estrategias de afrontamiento funcionales normalmente llevarán a unas interacciones facilitativas entre el cuidador y el niño, no produciéndose así los malos tratos. Por el contrario, las evaluaciones y estrategias de afrontamiento disfuncionales aumentarán la probabilidad del maltrato infantil. Cuando la disfunción se produce a unos niveles moderados el maltrato puede adoptar la forma de abandono, mientras que unos niveles más severos de disfuncionalidad probablemente implicarán malos tratos físicos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Humane Association (1985). *Highlights of official child neglect and abuse reporting 1983*. Denver (Co): Author.
- Ammerman, R. T. (1990). Etiological models of child maltreatment. *Behavior Modification*, 14, 230-254.
- Ansell, C., y Ross, H. (1990). Reply to Pope and Bajt. *American Psychologist*, 45, 399.
- Azar, S. T. (1991). Models of child abuse: A metatheoretical analysis. *Criminal Justice and Behavior*, 18, 30-46.
- Badger, L. W. (1989). Reporting of child abuse: Influences of characteristics of physician, practice, and community. *Southern Medical Journal*, 82, 281-286.
- Barnett, D.; Manly, J. T., y Cicchetti, D. (1991). Continuing toward an operational definition of psychological maltreatment. *Development and Psychopathology*, 3, 19-29.
- Belsky, J. (1980). Child maltreatment: An ecological integration. *American Psychologist*, 35, 320-335.
- (1991). Psychological maltreatment: Definitional limitations and unstated assumptions. *Development and Psychopathology*, 3, 31-36.
- (1993). Etiology of child maltreatment: A developmental-ecological analysis. *Psychological Bulletin*, 114, 413-434.
- , y Vondra, J. (1989). Lessons from child abuse: The determinants of parenting. En D. Cicchetti y V. Carlson (comps.), *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*, pp. 153-202. Cambridge: Cambridge University Press.
- Berkowitz, L. (1974). Some determinants of impulsive aggression: Role of mediated associations with reinforcement for aggression. *Psychological Review*, 81, 165-176.
- Bradley, E. J., y Peters, R. (1991). Physically abusive and nonabusive mothers' perceptions of parenting and child behavior. *American Journal of Orthopsychiatry*, 61, 455-460.
- Brosig, Ch. L., y Kalichman, S. C. (1992). Clinicians' reporting of suspected child abuse: A review of the empirical literature. *Clinical Psychology Review*, 12, 155-168.
- Browne, K. D., y Herbert, M. (1995). *Preventing family violence*. Chichester: Wiley.
- , y Lynch, M. A. (1995). Child abuse and its modes of transmission. *Child Abuse Review*, 4, 1-3.
- Bugental, D. B.; Blue, J., y Cruzcosa, M. (1989). Perceived control over caregiving outcomes: Implications for child abuse. *Developmental Psychology*, 25, 532-539.
- , —, y Lewis, J. (1990). Caregiver beliefs and dysphoric affect directed to difficult children. *Developmental Psychology*, 26, 631-638.
- Bürsik, R. J., y Grasmick, H. G. (1993). *Neighborhoods and crime*. Nueva York: Lexington.
- Caliso, J., y Milner, J. (1992). Childhood history of abuse and child abuse screening. *Child Abuse and Neglect*, 16, 647-659.
- , y — (1994). Childhood history of abuse, childhood social support,

- and adult child abuse potential. *Journal of Interpersonal Violence*, 9, 27-44.
- Cameron, G. (1990). The potential of informal social support strategies in child welfare. En M. A. Rothery y G. Cameron (comps.), *Child maltreatment. Expanding our concept of helping*, pp. 145-167. Hillsdale (NJ): Lawrence Erlbaum.
- Camras, L. A.; Ribordy, S.; Hill, J.; Martino, S.; Spaccarelli, S., y Stefani, R. (1988). Recognition and posing of emotional expressions by abused children and their mothers. *Developmental Psychology*, 24, 776-781.
- Cantón Duarte, J. (1995). Abandono emocional, malos tratos psicológicos y problemas de conducta en menores institucionalizados por malos tratos. En J. Cantón Duarte (comp.), *Malos tratos a los niños, institucionalización y problemas de adaptación*, pp. 175-213. Diputación Provincial de Jaén. Patronato de Bienestar Social.
- Casanova, G. M.; Domanic, J.; McCanne, T. R., y Milner, J. S. (1992). Physiological responses to nonchild-related stressors in mothers at risk for child abuse. *Child Abuse and Neglect*, 16, 31-44.
- Catron, T. F., y Masters, J. C. (1993). Mothers' and children's conceptualizations of corporal punishment. *Child Development*, 64, 1815-1828.
- Cerezo, M. A., y D'Ocon, A. (1995). Maternal inconsistent socialization: An interactional pattern with maltreated children. *Child Abuse Review*, 4, 14-31.
- Chaffin, M.; Kelleher, K., y Hollenberg, J. (1996). Onset of physical abuse and neglect: Psychiatric, substance abuse, and social risk factors from prospective community data. *Child Abuse and Neglect*, 20, 191-203.
- Chilamkurti, Ch., y Milner, J. S. (1993). Perceptions and evaluations of child transgressions and disciplinary techniques in high-and low-risk mothers and their children. *Child Development*, 64, 1801-1814.
- Cicchetti, D., y Rizley, R. (1981). Developmental perspectives on the etiology, intergenerational transmission, and sequelae of child maltreatment. *New Directions for Child Development*, 11, 31-55.
- Conger, R. D.; Conger, K. J.; Elder, G. H., Jr.; Lorenz, F. O.; Simons, R. L., y Whitbeck, L. B. (1992). A family process model of economic hardship and adjustment of early adolescent boys. *Child Development*, 63, 526-541.
- Coohey, C. (1995). Neglectful mothers, their mothers, and partners: The significance of mutual aid. *Child Abuse and Neglect*, 19, 885-895.
- (1996). Child maltreatment: Testing the social isolation hypothesis. *Child Abuse and Neglect*, 20, 241-254.
- Corral-Verdugo, V.; Frías-Armenta, M.; Romero, M., y Muñoz, A. (1995). Validity of a scale measuring beliefs regarding the "positive" effects of punishing children: A study of Mexican mothers. *Child Abuse and Neglect*, 19, 669-679.
- Corse, S.; Schmid, K., y Trickett, P. (1990). Social network characteris-

- tics of mothers in abusing and nonabusing families and their relationships to parenting beliefs. *Journal of Community Psychology*, 18, 44-59.
- Cortés Arboleda, M. R. (1995a). *Problemas de conducta en menores institucionalizados por malos tratos*. Tesis doctoral. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Granada.
- (1995b). El problema de la definición del abuso infantil. En J. Cantón Duarte (comp.), *Malos tratos a los niños, institucionalización y problemas de adaptación*, pp. 19-43. Diputación Provincial de Jaén. Patronato de Bienestar Social.
- Coulton, C. J.; Korbin, J. E.; Su, M., y Chow, J. (1995). Community level factors and child maltreatment rates. *Child Development*, 66, 1262-1276.
- Crittenden, P. M. (1985). Maltreated infants: Vulnerability and resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 26, 85-96.
- (1988). Family and dyadic patterns of functioning in maltreating families. En K. Browne y P. Stratton (comps.), *Early prediction and prevention of child abuse*, pp. 161-189. Nueva York: John Wiley.
- Crnic, K. A., y Greenberg, M. T. (1990). Minor parenting stresses with young children. *Child Development*, 61, 1628-1637.
- Culp, R. E.; Culp, A. M.; Soulis, J., y Letts, D. (1989). Self-esteem and depression in abusive, neglecting, and nonmaltreating mothers. *Infant Mental Health Journal*, 10, 243-251.
- Davis, Ph. W. (1996). Threats of corporal punishment as verbal aggression: A naturalistic study. *Child Abuse and Neglect*, 20, 289-304.
- De Paul, J.; Arruabarrena, M. I.; Torres, B., y Muñoz, R. (1995). La prevalencia del maltrato infantil en la provincia de Gipuzkoa. *Infancia y Aprendizaje*, 71, 49-58.
- , Milner, J. S., y Múgica, P. (1995). Childhood maltreatment, childhood social support, and child abuse potential in a basque sample. *Child Abuse and Neglect*, 19, 907-920.
- Dinwiddie, S. H., y Bucholz, K. K. (1993). Psychiatric diagnoses and self-reported child abusers. *Child Abuse and Neglect*, 17, 465-476.
- Dubowitz, H., y Newberger, E. H. (1989). Pediatrics and child abuse. En D. Cicchetti y V. Carlson (comps.), *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*, pp. 76-94. Nueva York: Cambridge University Press.
- Egeland, B. (1993). A history of abuse is a major risk factor for abusing the next generation. En R. J. Gelles y D. L. Loseke (comps.), *Current controversies on family violence*, pp. 197-208. Newbury Park (Ca): Sage.
- , Jacobitz, D., y Papatola, K. (1987). Intergenerational continuity of

- abuse. En R. Gelles y J. Lancaster (comps.), *Child Abuse and Neglect: Biosocial dimensions*, pp. 255-276. Chicago: Aldine.
- , y Srouge, L. (1988). Breaking the cycle of abuse. *Child Development*, 59, 1080-1088.
- Ellison, C., y Sherkat, D. (1993). Conservative Protestantism and support for corporal punishment. *American Sociological Review*, 58, 131-144.
- Engfer, A., y Gavranidou, M. (1988). *Prospective identification of violent mother-child relationships*. Informe presentado en la Third European Conference on Developmental Research. Budapest.
- Éthier, L. S.; Lacharité, C., y Couture, G. (1995). Childhood adversity, parental stress, and depression of negligent mothers. *Child Abuse and Neglect*, 19, 619-632.
- Famularo, R.; Kinscherff, R., y Fenton, T. (1992). Parental substance abuse and the nature of child maltreatment. *Child Abuse and Neglect*, 16, 475-483.
- Flaherty, E. G., y Weiss, H. (1990). Medical evaluation of abused and neglected children. *American Journal Dis. Children*, 144, 330-334.
- Fry, D. P. (1993). The intergenerational transmission of disciplinary practices and approaches to conflict. *Human Organization*, 52, 176-185.
- Garbarino, J., y Kostelny, K. (1992). Child maltreatment as a community problem. *Child Abuse and Neglect*, 16, 455-464.
- Gaudin, J. M.; Polansky, N. A.; Kilpatrick, A. C., y Shilton, P. (1996). Family functioning in neglectful families. *Child Abuse and Neglect*, 20, 363-377.
- Gelfand, D., y Teti, D. (1990). The effects of maternal depression on children. *Clinical Psychology Review*, 10, 329-353.
- Gelles, R. J. (1989). Child abuse and violence in single-parent families: Parent absence and economic deprivation. *American Journal of Orthopsychiatry*, 59, 492-501.
- (1992). Poverty and violence towards children. *American Behavioral Scientist*, 35, 258-274.
- Giles-Sims, J.; Straus, M., y Sugarman, D. (1995). Child, maternal, and family characteristics associated with spanking. *Family Relations*, 44, 170-176.
- Giovannoni, J. (1989). Definitional issues in child maltreatment. En D. Cicchetti y V. Carlson (comps.), *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*, pp. 3-37. Cambridge: Cambridge University Press.
- Gracia, E., y Musitu, G. (1990). Integración y participación en la comunidad: Una conceptualización empírica del apoyo social comunitario. En G. Musitu, E. Berjano y J. R. Bueno (comps.), *Psicología comunitaria*. Valencia: Nau Libres.
- , y Arango, G., y Agudelo, A. (1995). El maltrato infantil: un análisis desde el apoyo social. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 27, 59-71.

- , y García F., y Arango, G. (1994). Apoyo social y maltrato infantil: Un estudio en España y Colombia. *Revista Interamericana de Psicología*, 28, 1, 13-24.
- Green, S. L., y Hansen, J. C. (1989). Ethical dilemmas faced by family therapists. *Journal of Marital and Family Therapy*, 15, 149-158.
- Grusec, J. E., y Walters, G. C. (1991). Psychological abuse and childrearing belief systems. En R. H. Starr y D. A. Wolfe (comps.), *The effects of child abuse and neglect*, pp. 186-202. Nueva York: The Guilford Press.
- Haas, L. J.; Malouf, J. L., y Mayerson, N. H. (1988). Personal and professional characteristics as factors in psychologists' ethical decision making. *Professional Psychology: Research and Practice*, 19, 35-42.
- Hammond, J.; Pérez-Stable, A., y Ward, C. G. (1991). Predictive value of historical and physical characteristics for the diagnosis of child abuse. *Southern Medical Journal*, 84, 166-168.
- Hart, S. N., y Brassard, M. R. (1990). Psychological maltreatment of children. En R. T. Ammerman y M. Hersen (comps.), *Treatment of family violence: A sourcebook*, pp. 77-112. Nueva York: Wiley and Sons.
- , y — (1991). Psychological maltreatment: Progress achieved. *Development and Psychopathology*, 3, 61-70.
- Hashima, P. Y., y Amato, P. R. (1994). Poverty, social support, and parental behavior. *Child Development*, 65, 394-403.
- Hill, B. K.; Hayden, M. F.; Lakin, C. K.; Menke, J., y Amado, A. R. (1990). State-by-state data on children with handicaps in foster care. *Child Welfare*, 69, 447-462.
- Hillson, J. M. C., y Kuiper, N. A. (1994). A stress and coping model of child maltreatment. *Clinical Psychology Review*, 14, 261-285.
- Howe, A. C.; Herzberger, S., y Tennen, H. (1988). The influence of personal history of abuse and gender on clinician's judgments of child abuse. *Journal of Family Violence*, 3, 105-119.
- Inglès, A. (1995). Origen, proceso y algunos resultados del estudio sobre los malos tratos infantiles en Cataluña. *Infancia y Aprendizaje*, 71, 23-32.
- et al. (1991). *Els maltractaments infantils a Catalunya. Estudi global i balanç de la seva situació actual*. Barcelona: Departamento de Bienestar Social.
- Jaudes, P. K.; Ekwo, E., y Voorhis, J. V. (1995). Association of drug abuse and child abuse. *Child Abuse and Neglect*, 19, 1065-1075.
- Jennings, K. D.; Stagg, V., y Connors, R. E. (1991). Social networks and mothers' interactions with their preschool children. *Child Development*, 62, 966-978.
- Jiménez, J.; Moreno, M. C.; Oliva, A.; Palacios, J., y Saldaña, D. (1995).

- El maltrato infantil en Andalucía. Sevilla: Consejería de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Johnson, C. F. (1990). Inflicted injury versus accidental injury. *Pediatric Clinics of North America*, 37, 791-814.
- Kalichman, S. C., y Craig, M. E. (1991). Professional psychologists' decisions to report suspected abuse: clinician and situation influences. *Professional Psychology Research and Practice*, 22, 84-89.
- ; —, y Follingstad, D. (1989). Factors influencing the reporting of father-child sexual abuse: Study of licensed practicing psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 20, 84-89.
- Kaufman, J., y Zigler, E. (1989). The intergenerational transmission of child abuse. En D. Cicchetti y V. Carlson (comps.), *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*, pp. 129-150. Cambridge: Cambridge University Press.
- Kavanagh, K. A.; Youngblade, L.; Reid, J. B., y Fagot, B. I. (1988). Interactions between children and abusive versus control parents. *Journal of Clinical Child Psychology*, 17, 137-142.
- Kelleher, K.; Chaffin, M.; Hollenberg, J., y Fischer, E. (1994). Alcohol and drug disorders among physically abusive and neglectful parents in a community-based sample. *American Journal of Public Health*, 84, 1586-1590.
- Kelley, S. J. (1992). Parenting stress and child maltreatment in drug-exposed children. *Child Abuse and Neglect*, 16, 317-328.
- Kempe, C. H.; Silverman, F. N.; Steele, B. B.; Droegemueller, W., y Silver, H. K. (1962). The battered child syndrome. *Journal of the American Medical Association*, 181, 17-24.
- Knutson, J. F. (1995). Psychological characteristics of maltreated children: Putative risk factors and consequences. *Annual Review of Psychology*, 46, 401-431.
- Kropp, J. P., y Haynes, O. M. (1987). Abusive and nonabusive mothers' ability to identify general and specific emotion signals of infants. *Child Development*, 58, 187-190.
- Lacharité, C.; Éthier, L., y Couture, G. (1996). The influence of partners on parental stress of neglectful mothers. *Child Abuse Review*, 5, 18-33.
- Langeland, W., y Dijkstra, S. (1995). Breaking the intergenerational transmission of child abuse: Beyond the mother-child relationship. *Child Abuse Review*, 4, 4-13.
- Litty, C. G.; Kowalski, R., y Minor, S. (1996). Moderating effects of physical abuse and perceived social support on the potential to abuse. *Child Abuse and Neglect*, 20, 305-314.
- MacKinnon-Lewis, C.; Lamb, M.; Arbuckle, B.; Baradoran, L., y Volling, B. (1992). The relationship between biased maternal and filial

- attributions and the aggressiveness of their interactions. *Development and Psychopathology*, 4, 403-415.
- McGee, R., y Wolfe, D. A. (1991). Psychological maltreatment toward an operational definition. *Development and Psychopathology*, 3, 3-18.
- McLoyd, V. C., y Wilson, L. (1991). The strain of living poor: Parenting, social support, and child mental health. En A. C. Huston (comp.), *Children in poverty: Child development and public policy*, pp. 105-135. Nueva York: Cambridge University Press.
- Milner, J. S. (1988). An ego-strength scale for the Child Abuse Potential Inventory. *Journal of Family Violence*, 3, 151-162.
- (1993). Social information processing and physical child abuse. *Clinical Psychology Review*, 13, 275-294.
- (1994). Assessing physical child abuse risk: The Child Abuse Potential Inventory. *Clinical Psychology Review*, 14, 547-583.
- (1995). La aplicación de la teoría del procesamiento de información social al problema del maltrato físico a niños. *Infancia y Aprendizaje*, 71, 125-134.
- ; Halsey, L. B., y Fultz, J. (1995). Empathic responsiveness and affective reactivity to infant stimuli in high-and-low-risk for physical child abuse mothers. *Child Abuse and Neglect*, 6, 767-780.
- ; Robertson, K. R., y Rogers, D. L. (1990). Childhood history of abuse and adult child abuse potential. *Journal of Family Violence*, 5, 15-34.
- Moreno, M. C.; Jiménez, J.; Oliva, A.; Palacios, J., y Saldaña, D. (1995). Detección y caracterización del maltrato infantil en la Comunidad Autónoma Andaluza. *Infancia y Aprendizaje*, 71, 33-47.
- Murphy, J. M.; Jellinek, M.; Quinn, D.; Smith, G.; Poitras, F. G., y Groshko, M. (1991). Substance abuse and serious child mistreatment: Prevalence, risk, and outcome in a court sample. *Child Abuse and Neglect*, 15, 197-211.
- National Center on Child Abuse and Neglect, Office of Human Development Services, Department of Health and Human Services (1988). *Study findings: Study of national incidence and prevalence of child abuse and neglect*. Washington, D. C.: U.S. Government Printing Office.
- National Research Council (1993). *Understanding child abuse and neglect*. Washington, D. C.: National Academy Press.
- NIS-2 (1988). *Study of national incidence and prevalence of child abuse and neglect: 1988*. Washington, D. C.: U.S. Department of Health and Human Services-National Center on Child Abuse and Neglect.
- O'Hagan, K. P. (1993). *Emotional and psychological abuse of children*. Buckingham (UK): Open University Press.
- (1995). Emotional and psychological abuse: Problems of definition. *Child Abuse and Neglect*, 19, 449-461.
- O'Leary, K. D. (1993). Through a psychological lens: Personality traits,

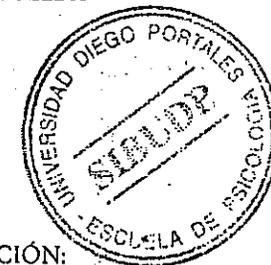
- personality disorders, and levels of violence. En R. J. Gelles y D. R. Loeske (comps.), *Current controversies on family violence*, pp. 7-30. Newbury Park (Ca): Sage.
- Oliva, A.; Moreno, M. C.; Palacios, J., y Saldaña, D. (1995). Ideas sobre la infancia y predisposición hacia el maltrato infantil. *Infancia y Aprendizaje*, 71, 111-124.
- Pianta, R.; Egeland, B., y Erickson, M. F. (1989). The antecedents of maltreatment: Results of the mother-child interaction research project. En D. Cicchetti y V. Carlson (comps.), *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*, pp. 203-253. Cambridge: Cambridge University Press.
- Powell, J. L.; Cheng, V. K., y Egeland, B. (1995). Transmisión del maltrato de padres a hijos. *Infancia y Aprendizaje*, 71, 99-110.
- Powers, J. L., y Eckenrode, J. (1988). The maltreatment of adolescents. *Child Abuse and Neglect*, 12, 189-199.
- Sack, W. H.; Mason, R., y Higgins, J. E. (1985). The single-parent family and abusive child punishment. *American Journal of Orthopsychiatry*, 55, 252-259.
- Saldaña, D.; Jiménez, J., y Oliva, A. (1995). El maltrato infantil en España: Un estudio a través de los expedientes de menores. *Infancia y Aprendizaje*, 71, 59-68.
- Sedlak, A. J. (1990). *Technical amendment to the study findings. National incidence and prevalence of child abuse and neglect: 1988*. Washington, D. C.: NCCAN.
- Sherrod, K. B.; O'Connor, S.; Vietze, P. M., y Altemeier, W. A. (1984). Child health and maltreatment. *Child Development*, 55, 1174-1183.
- Simons, R. L.; Whitbeck, L. B.; Conger, R. D., y Chyi-In, W. (1991). Intergenerational transmission of harsh parenting. *Developmental Psychology*, 27, 159-171.
- Starr, R. H. (1988). Physical abuse of children. En V. B. Van Hasselt; R. L. Morrison; A. S. Bellack, y M. Hersen (comps.), *Handbook of family violence*, pp. 119-155. Plenum Press: Nueva York.
- Sternberg, K. J., y Lamb, M. E. (1991). Can we ignore context in the definition of child maltreatment? *Development and Psychopathology*, 3, 87-92.
- Swanson, J. W.; Holzer, C. E.; Ganju, V. K., y Jono, R. T. (1990). Violence and psychiatric disorder in the community: Evidence from the Epidemiologic Catchment Area surveys. *Hospital and Community Psychiatry*, 41, 761-770.
- Tjaden, P. G., y Thoennes, N. (1992). Predictors of legal intervention in child maltreatment cases. *Child Abuse and Neglect*, 16, 807-821.
- Trickett, P. K., y Kuczynski, L. (1986). Children's misbehaviors and pa-

- rental discipline strategies in abusive and nonabusive families. *Developmental Psychology*, 22, 115-123.
- , y Susman, E. J. (1988). Parental perceptions of child-rearing practices in physically abusive and nonabusive families. *Developmental Psychology*, 24, 270-276.
- , y Weinstein, R. (1991). Physical abuse of adolescents. En R. Lerner, A. Petersen y J. Brooks-Gunn (comps.), *Encyclopedia of adolescence*, vol. II, 780-784. Nueva York: Garland.
- Tzeng, O.; Jackson, J., y Karlson, H. (1992). *Theories of child abuse and neglect: Differential perspectives, summaries and evaluations*. Nueva York: Praeger.
- Van Ijzendoorn, M. H. (1992). Review. Intergenerational transmission of parenting: A review of studies in nonclinical populations. *Developmental Review*, 12, 76-99.
- Vasta, R. (1982). Physical child abuse: A dual-component analysis. *Developmental Review*, 2, 125-149.
- Vissing, Y. M.; Straus, M. A.; Gelles, R. J., y Harrop, J. W. (1991). Verbal aggression by parents and psychosocial problems of children. *Child Abuse and Neglect*, 15, 223-234.
- Warner, J. E., y Hansen, D. J. (1994). The identification and reporting of physical abuse by physicians: A review and implications for research. *Child Abuse and Neglect*, 18, 11-25.
- Westat Inc. (1993). *A report on the maltreatment of children with disabilities*. Washington, D. C.: National Center on Child Abuse and Neglect.
- Whipple, E. E., y Webster-Stratton, C. (1991). The role of parental stress in physically abusive families. *Child Abuse and Neglect*, 15, 279-291.
- Wolfe, D. A. (1987). *Child abuse: Implications for child development and psychopathology*. Londres: Sage Publications.
- Zellman, G. (1990). Report decision-making patterns among mandated child abuse reporters. *Child Abuse and Neglect*, 14, 325-336.
- (1992). The impact of case characteristics on child abuse reporting decisions. *Child Abuse and Neglect*, 16, 57-74.
- , y Antler, S. (1990). Mandated reporters and child protective agencies: A study in frustration. *Public Welfare*, 48, 30-37.
- Zigler, E., y Hall, N. (1989). Physical child abuse in America. En D. Cicchetti y V. Carlson (comps.), *Child maltreatment*, pp. 38-75. Cambridge (Ma): Cambridge University Press.
- Zuravin, S. (1988). Child abuse, child neglect, and maternal depression: Is there a connection? *Research Symposium on Child Neglect*. Washington, D. C.: U.S. Department of Health and Human Services, National Center on Child Abuse and Neglect.
- (1989). The ecology of child abuse and neglect: Review of the literature and presentation of data. *Violence and Victims*, 4, 101-120.

- (1991). Research definitions of child physical abuse and neglect: Current problems. En R. H. Starr y D. A. Wolfe (comps.), *The effects of child abuse and neglect*, pp. 100-128. Nueva York: The Guilford Press.
- , y Greif, G. L. (1989). Normative and child-maltreating AFDC mothers. *Social Casework: The Journal of Contemporary Social Work*, 74, 76-84.

2. LAS CONSECUENCIAS DEL MALTRATO INFANTIL

JOSÉ CANTÓN DUARTE y M.^a ROSARIO CORTÉS ARBOLEDA



1. ABUSO INFANTIL Y PROBLEMAS DE ADAPTACIÓN: MECANISMOS EXPLICATIVOS

Las revisiones de la literatura sobre los efectos de los malos tratos (Cicchetti y Carlson, 1989; Conaway y Hansen, 1989; Malinosky-Rummell y Hansen, 1993; Trickett y McBride-Chang, 1995; Widom, 1989; Youngblade y Belsky, 1990) han puesto de relieve las inadecuaciones metodológicas que suelen presentar algunas de estas investigaciones. Los estudios sobre las consecuencias del abuso infantil se han caracterizado por utilizar diseños transversales o retrospectivos, cada uno con sus limitaciones inherentes (Trickett y McBride-Chang, 1995). El impacto a corto plazo se ha evaluado utilizando diseños transversales en muestras de niños y de adolescentes, una vez identificado oficialmente o revelado el maltrato. Por el contrario, para la evaluación de los efectos a largo plazo se han utilizado diseños retrospectivos con muestras de adultos que informan de los abusos recibidos cuando niños, siendo muy escasos los estudios longitudinales efectuados y sin que prácticamente ninguno haya realizado un seguimiento de los niños maltratados durante más de uno o dos años. Aunque los estudios transversales también pueden aportar datos importantes sobre los procesos y cambios evolutivos si se realiza un diseño adecuado, en muchos casos no es así, llegando a no considerar la edad o el estadio evolutivo a pesar de trabajar con muestras de un rango de edad muy amplio. La limitación más grave de los diseños retrospectivos es la concerniente a las distorsiones de memoria que pueden producirse con el paso del tiempo y con la experiencia, una cuestión especialmente problemática en el tema del maltrato (se ha demostrado que el maltrato afecta a la memoria en determi-

nadas circunstancias y la clasificación del adulto como maltratado se basa sólo en el informe de éste).

Además de las limitaciones relativas al diseño, Trickett y McBride-Chang (1995) señalan otras deficiencias de algunos estudios sobre las consecuencias del abuso infantil como la falta de un grupo de control o de comparación apropiado, escasa preocupación por las propiedades psicométricas de las pruebas utilizadas para medir el impacto del abuso, poca claridad sobre si las personas que evalúan a los niños conocen o no que han sido maltratados, el tamaño pequeño de algunas muestras y consiguiente dificultad para analizar posibles mediadores del impacto, no consideración del estadio evolutivo del niño en el análisis de los datos, escasa atención a las posibles diferencias sexuales en los efectos del maltrato (a pesar de que algunos problemas tienden a presentarse más en un sexo que en otro y de que mientras en el maltrato físico predominan los niños en el abuso sexual la mayoría de los sujetos de la muestra suelen ser niñas) y, finalmente, problemas con la definición de los diversos tipos y subtipos de abuso infantil.

Hasta la década de los ochenta la mayoría de los estudios se caracterizaron por su carácter ateoórico, de manera que la falta de fundamentación teórica de las hipótesis sometidas a prueba y la planificación e interpretación no evolutiva de los estudios produjeron una acumulación de datos sobre los problemas clínicos, dificultades sociales y bajo rendimiento escolar de los niños maltratados, pero sin ningún tipo de integración.

1.1. *El enfoque organizativo del desarrollo y la teoría del apego*

De acuerdo con el enfoque organizativo (Cicchetti, 1989, 1993), el desarrollo se concibe como una serie de reorganizaciones cualitativas entre los distintos sistemas de conducta y dentro de cada uno de ellos. De particular importancia resulta la cuestión de los avances y déficits en un sistema conductual con respecto a los otros sistemas, ya que la presencia de capacidades en un sistema puede ser una condición necesaria para el desarrollo o ejercicio de capacidades en otro sistema. Las reorganizaciones cualitativas que caracterizan al desarrollo tienen lugar de acuerdo con el Principio Ortogenético (Werner, 1948), que afirma que «el organismo en

desarrollo va avanzando desde un estado relativamente difuso e indiferenciado, a través de un proceso de diferenciación y de integración jerárquica, hacia un estado de mayor articulación y complejidad organizada».

El *desarrollo normal* se define en términos de una serie de competencias interrelacionadas, de tipo cognitivo, social y emocional. La competencia en un período evolutivo, que permite que el individuo se adapte mejor al ambiente, prepara el camino para la formación de la competencia en el estadio siguiente. Además, el desarrollo normal implica la integración de las competencias tempranas en los modos de funcionamiento posteriores, por lo que la adaptación temprana tenderá a promover la adaptación e integración posteriores. Por el contrario, el *desarrollo patológico* consiste en una falta de integración de las competencias cognitiva, social y emocional que son importantes para lograr adaptarse en un determinado estadio. Dado que las estructuras tempranas se suelen incorporar en las estructuras posteriores, una desviación o trastorno temprano en el funcionamiento puede causar el surgimiento de mayores trastornos posteriores.

El enfoque organizativo rechaza el reduccionismo, es decir, niega que los procesos normales o los patológicos se puedan ver como una característica que surge a consecuencia de un sólo factor (por ejemplo, un proceso biológico o una forma de socialización). Por el contrario, los diversos factores que intervienen en un proceso normal o patológico operan conjuntamente mediante una jerarquía de disposiciones, de manera que mientras unos "predisponen" al individuo a desarrollar una patología (factores genéticos o biológicos) otros actúan como causas "eficientes" que conducen a su desarrollo real (sólo los factores psicológicos o los ambientales). Junto a estos factores de riesgo, la organización de las competencias en cada uno de los sistemas y la integración de los distintos sistemas pueden introducir factores protectores o amortiguadores contra la manifestación de la psicopatología.

Este enfoque incorpora los conceptos de estabilidad y cambio a través del tiempo e intenta explicar aquellos factores que pueden mantener o alterar la capacidad del niño para resolver las tareas evolutivas relevantes de cada estadio. Son muchos los factores que pueden mediatizar la relación entre la adaptación temprana y la posterior, de manera que los problemas o desviaciones tempranas en la resolución de una tarea evolutiva se pueden ver contrarresta-

dos por cambios importantes en la experiencia del niño que podrían resultar en la negociación con éxito de las tareas evolutivas posteriores.

Durante los últimos años los psicólogos evolutivos se han venido interesando cada vez más por cómo los niños pequeños maltratados negocian las tareas evolutivas propias de cada estadio, incluidos el desarrollo de una relación de apego seguro con su cuidador principal, la formación de un yo autónomo, el desarrollo del lenguaje y el mantenimiento de interacciones positivas con los demás, especialmente con sus iguales. Partiendo de estos supuestos, los niños más pequeños que se desarrollan en un hogar caótico o estresante pueden estar menos preparados para "negociar" con éxito las tareas evolutivas que deben resolver y tender a desarrollar formas alternativas de funcionamiento que les permitan adaptarse a sus condiciones ambientales.

Según la *teoría del apego*, las expectativas de los niños sobre la disponibilidad y sensibilidad de los adultos se desarrollan durante la primera infancia en función de las interacciones con su cuidador principal. En las relaciones tempranas con su cuidador el niño se forma un modelo representacional interno de su yo que, a su vez, va a influir tanto en las nuevas relaciones como en su capacidad para explorar y enfrentarse a situaciones posteriores nuevas y estresantes (Bowlby, 1980; Sroufe y Fleeson, 1986). Por consiguiente, el apego inseguro va a predecir una serie de trastornos en distintas tareas y competencias relacionadas con la edad del niño, tales como sus capacidades para interactuar con adultos con los que no tiene confianza, para explorar el mundo de los objetos y para desarrollar el juego simbólico y las capacidades cognitivas de solución de problemas (Slade, 1987). Los responsables de estos trastornos son unos padres incapaces de ofrecer al niño una base segura a partir de la cual explorar el mundo (para una revisión véase Sroufe, 1988).

1.2. *La teoría del aprendizaje social*

La contribución de esta teoría a los estudios de las consecuencias del maltrato resulta más evidente en las investigaciones realizadas con preescolares y niños mayores, especialmente en el estudio de la conducta agresiva (Youngblade y Belsky, 1990). Los padres

abusivos interactúan menos con sus hijos, les expresan menos conductas positivas y más aversivas; ejercen un mayor control psicológico sobre el niño y utilizan unas técnicas menos eficaces para su socialización; y, finalmente, tienden a aislarse a sí mismos y a sus familias. La tendencia de los niños maltratados a presentar un comportamiento agresivo se puede deber al modelado que realizan de esa conducta en el hogar, donde aprenden a utilizarla como mecanismo de control sobre los demás. Por otra parte, la presencia de esta conducta en los niños víctimas de abandono físico tendría su origen en la falta de supervisión y de estrategias adecuadas para el manejo de los niños por parte de los padres. Además, la incapacidad de los padres para controlar eficazmente la conducta de sus hijos puede llevar a ciclos coactivos (reforzamiento negativo), produciéndose un incremento de la utilización de técnicas aversivas de control por parte de los padres y de conductas disruptivas y de desobediencia por parte del niño.

La teoría tradicional del aprendizaje se ha centrado fundamentalmente en la conducta manifiesta y en el papel de la imitación y de las recompensas y castigos en la producción y mantenimiento de un determinado patrón de conducta. Sin embargo, el actual enfoque cognitivo de la teoría hace que comparta muchas de las características de la teoría del apego. Ambas perspectivas contemplan al individuo como un agente activo que, como resultado de la experiencia social, desarrolla expectativas que guían su actividad y configuran el procesamiento de las experiencias interpersonales. La diferencia entre ambos enfoques es más una cuestión de énfasis, centrándose los teóricos del apego en la cuestión de cómo la experiencia social fomenta el desarrollo de un modelo interno de trabajo o los procesos cognitivo-afectivos que afectan al funcionamiento social más que en las habilidades sociales en sí mismas, mientras que en el caso de los teóricos del aprendizaje social sucede a la inversa (Youngblade y Belsky, 1990).

1.3. *El enfoque del procesamiento de la información*

El trabajo de Dodge y sus colaboradores sobre el procesamiento de la información social ha permitido la elaboración de otro modelo teórico sobre los patrones evolutivos de los niños maltratados. Según esta teoría (Crick y Dodge, 1994; Dodge, Pettit, McClaskey y

Brown, 1986); ante una situación social los niños reaccionan siguiendo una serie de pasos: codificación de la situación social que está teniendo lugar, formación de una representación mental de dicha situación, consideración de las diversas respuestas conductuales a la situación, selección de la respuesta considerada más adecuada y, finalmente, emisión de la respuesta. Los niños maltratados físicamente en particular es más probable que realicen interpretaciones sesgadas de las señales sociales como más hostiles. Desde un punto de vista cognitivo es menos probable que tengan en cuenta todas las señales sociales relevantes y que generen las estrategias conductuales apropiadas para el afrontamiento de la situación social (por ejemplo, Dodge, Bates y Pettit, 1990). Puede ocurrir que los niños maltratados continuamente malinterpreten las situaciones sociales y que esta mala interpretación provoque una hostilidad y un rechazo cada vez mayores de sus iguales, profesores y otros adultos. Cuanto más se prolonguen los abusos mayor será la inexactitud de las interpretaciones que realice el niño, y cuanto más sesgadas sean sus interpretaciones mayor será el distanciamiento del niño de la vida social y escolar. Este distanciamiento creciente puede aumentar su incompetencia cognitiva y social al tiempo que, con la edad, el propio niño toma conciencia de esta incompetencia.

II. CONSECUENCIAS A CORTO PLAZO DEL ABUSO INFANTIL

Además de la contribución que puedan hacer para la formulación de una teoría evolutiva integrativa, los estudios sobre las consecuencias de los malos tratos son de una gran importancia para la toma de decisiones clínicas, legales y políticas sobre los niños maltratados. Según Cicchetti y Carlson (1989), el disponer de una buena base de datos sobre las consecuencias evolutivas del abuso infantil resulta de vital importancia para poder decidir sobre cuestiones como: cuándo denunciar un caso de malos tratos; en qué situaciones separar al niño de su hogar, cómo planificar unos servicios que satisfagan las necesidades psicológicas específicas de los niños maltratados, y cómo evaluar estos servicios.

En los subapartados siguientes presentamos una revisión de los principales estudios empíricos realizados sobre el impacto del

abuso infantil en las cuatro áreas fundamentales señaladas por Wolfe (1987) y que incluyen el funcionamiento socioemocional, conductual, cognitivo y cognitivo-social de los niños maltratados.

II.1. Trastornos en el desarrollo de las relaciones de apego y del afecto

II.1.1. La formación del apego

Las revisiones realizadas por Crittenden y Ainsworth (1989) y Spieker y Booth (1988) de los estudios empíricos sobre los tipos de apego desarrollados por los niños maltratados han confirmado, sin lugar a dudas, la relación existente entre la insensibilidad de los cuidadores y el desarrollo de un apego inseguro. Así, frente al porcentaje del 30% de apegos inseguros presente en poblaciones normales, los estudios realizados con niños maltratados sitúan la tasa de apegos inseguros entre el 70 y el 100% (Cicchetti, 1987; Crittenden, 1985). Por ejemplo, según los datos del *Harvard Child Maltreatment Project*, los niños maltratados tenían más probabilidad de haber desarrollado un apego inseguro, produciéndose un notable incremento entre los 12-24 meses en el número de niños maltratados que presentaban un apego de evitación (Schneider-Rosen *et al.*, 1985). A su vez, los niños con un apego inseguro tenían una mayor probabilidad de presentar déficits en áreas tan importantes como el lenguaje y la interacción social.

Los investigadores no se ponen de acuerdo sobre el tipo de apego predominante (evitación *versus* resistencia) entre los niños maltratados. Mientras que en unas investigaciones se ha encontrado una proporción superior de apegos de evitación entre los niños pequeños maltratados (por ejemplo, Lamb *et al.*, 1985), en otras se ha informado de un porcentaje superior de apegos de resistencia (por ejemplo, Schneider-Rosen *et al.*, 1985). Diversos autores han explicado esta contradicción basándose en los modelos habituales de interacción de las madres abusivas con sus hijos, de manera que el apego de evitación sería el resultado de una sobreestimulación insensible y hostil, mientras que el apego de resistencia sería el producto de una subestimulación insensible, es decir, de la falta de respuesta de la madre (Belsky, Rovine y Taylor, 1984; Crittenden, 1988; Lyons-Ruth *et al.*, 1987). Por ejemplo,

Lyons-Ruth *et al.* (1987) analizaron la relación abuso/interacciones cotidianas/apoyo y encontraron que las madres que maltrataban físicamente a su hijos presentaban más conductas de hostilidad y de interferencia hacia sus hijos que, a su vez, fueron clasificados dentro de la categoría de apego de evitación con más frecuencia que los niños no maltratados. Asimismo, los resultados de Crittenden (1988) indicaban que las madres físicamente abusivas se caracterizaban por la interferencia insensible y hostil en las relaciones con el niño, mientras que las madres responsables de abandono físico se caracterizaban por una falta de interacción (distanciamiento físico, espacios prolongados de tiempo sin dirigirse verbalmente al niño, falta de expresiones afectivas y de contacto visual).

Los investigadores interesados por el apego de los niños pequeños maltratados al principio utilizaron únicamente el sistema estándar de clasificación ideado por Ainsworth, pero les llamó poderosamente la atención el hecho de que algunos niños maltratados fueran clasificados dentro del grupo de apego seguro, un resultado que chocaba frontalmente con las predicciones del enfoque organizativo del apego (Carlson *et al.*, 1989). Ante lo sorprendente de este resultado, algunos investigadores optaron por desarrollar categorías de apego adicionales basadas en las peculiaridades que presentaban los modelos de apego de estos niños. Entre estos nuevos sistemas adicionales están el modelo de evitación/resistencia (A/C) de Crittenden (1985, 1988), la categoría de evitación inestable de Lyons-Ruth *et al.* (1987) y, sobre todo, el Tipo D o Apego Desorganizado/Desorientado de Main y sus colaboradores (Main y Hesse, 1990; Main y Solomon, 1990), probablemente el más conocido y utilizado en las muestras de niños de alto riesgo.

Según Cicchetti (1987), entre un 10 y un 15% de las muestras no clínicas de clase media y baja no se puede clasificar en los tipos de apego A, B y C de Ainsworth, y encaja en el grupo D. Los estudios realizados con muestras de niños maltratados han demostrado que éstos presentan unos porcentajes de apego tipo D superiores a los de los controles. Por ejemplo, Lyons-Ruth *et al.* (1987) encontraron que el 25% de los niños maltratados cuyas familias participaron en un programa de intervención basado en el apego tipo D; seis meses después, el porcentaje de niños con apego tipo D era del 38%, incluso a pesar de continuar implicados en el programa. Carlson *et al.* (1989) evaluaron

el apego de dos grupos de niños de bajo estatus socioeconómico, maltratados y no maltratados, encontrando que los niños tenían menos probabilidad que las niñas de haber desarrollado un apego seguro a la madre (14% *versus* 50%). Además, las niñas no maltratadas tenían más probabilidad de haber desarrollado un apego seguro que las maltratadas (82% *versus* 18%), no siendo esta diferencia tan acentuada en el caso de los niños. El grupo de niños maltratados tenían más probabilidad de presentar un apego desorganizado/desorientado (82%) que el grupo de control (19%). Finalmente, los niños tenían más probabilidad que las niñas de haber desarrollado el apego tipo D (67% *versus* 36%), incrementándose esta probabilidad cuando faltaba la figura del padre en el hogar; por el contrario, las niñas tenían más probabilidad de presentar un apego tipo D cuando el padre estaba en el hogar (39% *versus* 25%). Los investigadores interpretaron este resultado en el sentido de que es posible que estas madres rechazaran a sus hijos varones porque les recordaban al padre ausente o, simplemente, porque desplazaban sobre los niños su cólera por la pérdida del esposo.

Los estudios que utilizan otras muestras de alto riesgo han confirmado los resultados obtenidos con los niños maltratados. Por ejemplo, O'Connor, Sigman y Brill (1987) realizaron una investigación con niños cuyas madres habían consumido un cierto nivel de alcohol antes, durante y después del embarazo y encontraron que éstos tenían más probabilidad de presentar un apego inseguro que los hijos de no bebedoras; el 35% de la muestra fue clasificado dentro del grupo de apego desorganizado/desorientado. Asimismo, Spieker y Booth (1988) encontraron que un 20% de los niños de una muestra de alto riesgo presentaba un apego desorganizado/desorientado.

Carlson *et al.* (1989) formularon dos posibles explicaciones de la preponderancia del apego tipo D entre los niños maltratados. En primer lugar, los niños maltratados viven en hogares caracterizados por la inconsistencia en los cuidados, de manera que las características del contexto de crianza también pueden contribuir a la desorganización del sistema de apego. Como hemos visto, algunos estudios han relacionado una sobreestimulación insensible con el apego de evitación y la subestimulación insensible con el apego de resistencia. La combinación de estos estilos insensibles podría llevar a respuestas con elementos contradictorios; una característica fundamental del apego desorganizado/desorientado

(por ejemplo, búsqueda intensa de proximidad al cuidador seguida inmediatamente por una fuerte evitación o mirada aversiva durante la aproximación). Una segunda explicación se basa en el papel fundamental que desempeña el miedo (una experiencia común para los niños maltratados y abandonados) en el desarrollo de un apego desorganizado/desorientado, al interponerse en las relaciones con el cuidador (Main y Hesse, 1990). La activación simultánea de los dos sistemas conductuales, miedo/recelo y apego, producirá en el niño una motivación contradictoria de aproximación al cuidador en busca de alivio y de retirada de él para su seguridad. Por consiguiente, la conducta característica de búsqueda de proximidad mezclada con la evitación resulta del intento por parte del niño de equilibrar sus tendencias conflictivas de aproximación y evitación. Su bloqueo, aturdimiento y pasividad característicos se producen al activarse simultáneamente y con la misma intensidad los deseos opuestos de aproximación y de evitación de su cuidador principal (Main y Solomon, 1990).

II.1.2. Trastornos del afecto

Las descripciones clínicas de los niños víctimas de maltrato y de los adultos que sufrieron abuso infantil han sugerido que la depresión puede ser una consecuencia de la experiencia abusiva. La relación de los malos tratos con los trastornos de la afectividad ya fue demostrada por Kazdin *et al.* (1985) quienes encontraron que los niños maltratados en etapa de latencia presentaban unos niveles significativamente superiores de depresión y una menor autoestima que los controles. Además, los niños que continuaban siendo maltratados eran los que se sentían más deprimidos, lo que sugiere que la historia de abusos mantiene sus efectos en el niño sumándose a los efectos de los abusos del momento.

Morán y Eckenrode (1992) llevaron a cabo una investigación para comprobar si dos características de personalidad, el *locus* de control y la autoestima, servían de protección contra la depresión en chicas adolescentes víctimas de maltrato y averiguar si la presencia de estas características se relacionaba con la edad de la víctima en el momento de iniciarse los abusos. La autoestima y la orientación del *locus* de control se han relacionado con la etiología de la depresión. Los sujetos del estudio fueron 33 adolescentes

maltratadas y un grupo de control a las que se les administraron diversos cuestionarios para medir la depresión, la autoestima y el *locus* de control. Los resultados demostraron la existencia de una notable variabilidad en depresión en las adolescentes maltratadas y en las del grupo de control, así como el papel "protector" desempeñado por las dos variables de personalidad. Una alta autoestima y un *locus* de control interno sobre los sucesos positivos actuaban como variables amortiguadoras de la depresión en las adolescentes maltratadas. Por el contrario, el *locus* de control sobre sucesos negativos no interactuaba con el estatus de maltrato en la predicción de la depresión. Una vez controlada la edad de las víctimas y el tipo de maltrato sufrido, el haber comenzado a sufrir el maltrato antes de los once años se asociaba con unos niveles inferiores de autoestima y de *locus* de control interno sobre los sucesos positivos (o más *locus* de control externo) y con una mayor depresión.

Más recientemente, Cerezo y Frías (1994) analizaron las diferencias existentes entre niños maltratados y no maltratados en síntomas depresivos y estilo atribucional ante sucesos positivos y negativos. Los sujetos fueron 19 niños de entre 8 y 13 años con un historial de malos tratos físicos y emocionales y un grupo de control compuesto por 26 niños no maltratados; los investigadores les aplicaron individualmente un cuestionario de estilo atribucional y un inventario de depresión. Los resultados del estudio demostraron que los niños maltratados tendían a atribuir los sucesos positivos a factores externos, mientras que los negativos pensaban que se debían a ellos. Por otra parte, aunque en los dos grupos de niños se encontró una correlación significativa entre estilo atribucional y sus puntuaciones en el *Children Depression Inventory*, el nivel de depresión de los niños maltratados se predecía mejor a partir del estilo atribucional ante sucesos negativos, mientras que el estilo atribucional ante sucesos positivos era el que más correlacionaba con la depresión en el grupo de control.

II.2. Problemas de conducta

Los estudios realizados sobre la conducta social de los niños maltratados indican que muchos de ellos adoptan unos patrones de conducta similares a los de sus padres y a los de los niños rechaza-

dos por sus iguales, caracterizándose por la agresión, los déficits en habilidades sociales, el aislamiento social y una reacción inadecuada ante situaciones de estrés experimentadas por sus iguales. A continuación presentamos una revisión de algunos de los estudios más representativos que han abordado este aspecto del impacto del maltrato infantil.

Reid, Kavanagh y Baldwin (1987) compararon a niños maltratados físicamente y no maltratados de siete años de edad media y encontraron que, según las respuestas dadas por los padres en el *Child Behavior Checklist* (CBCL; Achenbach y Edelbrock, 1983), los niños maltratados eran más agresivos y presentaban más problemas de conducta que los del grupo de control. Sin embargo, la observación directa no reveló ninguna diferencia en el porcentaje de conductas positivas o negativas dirigidas a los miembros de la familia, ni en la gravedad de los problemas de conducta. Walker, Downey y Bergman (1989) analizaron los efectos directos e interactivos del estatus psiquiátrico de los padres, de los malos tratos y de otros factores familiares en la conducta agresiva y de retraimiento social de 121 niños y niñas maltratados. Para la evaluación de los problemas de conducta de los niños se utilizó el *Child Behavior Checklist* (CBCL), que fue cumplimentado por los padres al inicio del estudio y un año después. Los investigadores aplicaron un análisis de regresión múltiple, utilizando como variables predictoras el estatus psiquiátrico parental, los malos tratos, el nivel educativo de la madre, la composición del hogar y la edad del niño, y como variables dependientes las puntuaciones en conducta agresiva, delictiva y retraimiento social. Los resultados demostraron que los niños de familias abusivas tenían puntuaciones más elevadas en conducta agresiva y delictiva; los chicos de más edad eran los que presentaban un comportamiento más delictivo. El análisis de las puntuaciones obtenidas por los niños un año después reveló que la esquizofrenia parental y el maltrato tenían un efecto interactivo significativo en los cambios producidos durante ese año en agresión y delincuencia. Por lo que respecta a las chicas, las pertenecientes a familias abusivas presentaban un mayor comportamiento agresivo; la interacción de la esquizofrenia parental y del maltrato se relacionaba con un incremento progresivo de la conducta delictiva con el tiempo. Ninguna variable permitió predecir a un nivel significativo las otras medidas conductuales.

Algunos estudios han abordado la cuestión de los efectos relativos del maltrato infantil y del hecho de ser testigo de la violencia en el hogar. Por ejemplo, Jaffe *et al.* (1986) compararon a un grupo de niños que habían presenciado situaciones de violencia familiar con otro grupo de niños maltratados físicamente y con un tercer grupo de control. Los resultados demostraron que tanto los niños maltratados como los expuestos a la violencia familiar presentaban más síntomas de problemas externos (conducta agresiva, antisocial, subcontrol) e internos (miedo, retraimiento, sobrecontrol) que los del grupo de control, según las respuestas de las madres al *Child Behavior Checklist* (CBCL). No obstante, los niños maltratados puntuaron más que los otros dos grupos.

En un estudio similar al anterior, Sternberg *et al.* (1993) investigaron los efectos aditivos en el niño del maltrato físico y de ser testigo de la violencia física del padre contra la madre. Para comprobar la mayor vulnerabilidad de este grupo de niños, los investigadores compararon sus puntuaciones en el *Childhood Depression Inventory* de Kovacs y en el *Child Behavior Checklist* (CBCL) contestado por los padres y por los propios niños (Achenbach, 1991a) con las de otros tres grupos de sujetos (sólo maltrato físico, sólo testigos de violencia interparental, controles). Los resultados del estudio demostraron que los niños de los tres grupos experimentales (víctimas, testigos y víctimas/testigos) obtuvieron puntuaciones superiores en depresión que los del grupo de control. Sin embargo, los resultados no confirmaron la hipótesis de que los niños víctimas/testigo de los malos tratos presentarían más problemas de conducta que los otros dos grupos experimentales. Por otra parte, los niños víctimas/testigos y los que sólo fueron víctimas de malos tratos también informaron de un mayor nivel de problemas internos y externos de conducta que los del grupo de control. Las madres maltratadas por sus maridos informaron de más problemas externos de conducta de sus hijos que las madres del grupo de comparación, acercándose a la significación estadística los problemas internos. Es decir, que las madres informaron de los efectos negativos de la violencia doméstica sobre la conducta de sus hijos sólo cuando ellas también eran maltratadas; sin embargo, cuando únicamente era el niño el que recibía los malos tratos sus madres no informaron de más problemas de conducta que las madres del grupo de control. Las madres de todos los grupos notificaron más problemas de conducta de sus

hijos que los que indicaron ellos mismos; no encontrándose diferencias sexuales en problemas de conducta entre los niños maltratados.

Camras y Rappaport (1993) analizaron la conducta de los niños maltratados con sus iguales durante los conflictos por la posesión de objetos que tenían lugar en sesiones de juego de laboratorio en un ambiente seminatural. Los sujetos fueron 18 niños maltratados de entre tres y siete años de edad, cada uno de los cuales fue emparejado con otro niño no maltratado en edad, raza, sexo, estatus socioeconómico y puntuaciones en el *Peabody Picture Vocabulary Test*. Se grabaron las interacciones mantenidas por cada pareja de niños durante una sesión corta de juego, especialmente diseñada para generar conflictos entre ellos. El investigador se marchaba de la habitación con la excusa de que tenía algo que hacer, después de haberles dicho que podían estar jugando por turno durante un período de 10 ó 12 minutos con una caja. Posteriormente se analizaron los procesos de negociación entre los niños (intentos de conseguir la caja, respuestas a esos intentos y las secuencias intento-resistencia). En un segundo momento se procedió a analizar los componentes conductuales (acciones verbales, faciales y físicas), tanto de los intentos como de las respuestas de resistencia de los niños. Finalmente, se registraron los intervalos de tiempo entre intento e intento y el tiempo de juego total de cada miembro de la pareja. Los sujetos se mostraban más receptivos (menos resistentes) cuando los intentos del otro consistían en afirmaciones más corteses y tirones menos intensos sobre la caja (es decir, cuando se utilizaban estrategias menos coercitivas). En cuanto al intervalo de espera antes de intentarlo de nuevo, los sujetos no maltratados, aquéllos con una capacidad superior de reconocimiento de las emociones y las niñas eran los que dejaban pasar más tiempo después de haberse encontrado con la resistencia del otro niño. Es decir, la resistencia de los niños tenía más éxito cuando el compañero se mostraba sensible a sus señales emocionales. Los niños maltratados realizaban menos intentos para conseguir la caja y sonreían más durante la resistencia al otro, mientras que los no maltratados utilizaban más expresiones faciales negativas y daban más tirones. Los niños maltratados presentaban cierta reticencia a involucrarse o a resistirse a sus iguales, mostrando señales de retraimiento social más que de agresividad durante las sesiones de juego.

Dos cuestiones que resultan clave para la intervención son las de los posibles efectos que la asistencia de los niños maltratados a la escuela infantil puede tener en las relaciones con sus iguales y las reacciones o comportamiento de los compañeros con estos niños víctimas de malos tratos por sus padres. Por consiguiente, resulta fundamental investigar si la posibilidad de interactuar con otros niños y de recibir los cuidados de otros adultos no abusivos, en el ambiente normal de la escuela infantil, puede constituir un remedio a los problemas de interacción que presentan los niños maltratados. Los partidarios de utilizar las escuelas infantiles como solución a los problemas de interacción de los niños maltratados parten del supuesto de que los compañeros van a constituir unos modelos de conducta positiva y, por consiguiente, van a reforzar el comportamiento socialmente apropiado. Sin embargo, algunos estudios sobre las relaciones entre iguales sugieren que los compañeros pueden mantener o incluso aumentar los problemas de los niños agresivos o retraídos. Es decir, es muy probable que cuando un niño retraído o agresivo entre en la escuela infantil se encuentre con la evitación o con el rechazo de sus iguales, no dando resultado sus intentos de interacción. Para comprobar esta hipótesis Haskett y Kistner (1991) evaluaron el comportamiento social de una muestra de niños, maltratados y no maltratados, observando sus interacciones en un ambiente de juego y mediante la evaluación del profesor. La observación de las relaciones se centró en el número de interacciones de juego apropiadas y de conductas negativas; por su parte, el profesor evaluó los problemas de conducta de los niños, tanto externos (agresividad, hiperactividad) como internos (retraimiento social). Los resultados de la investigación demostraron que los niños maltratados realizaron menos intentos de interaccionar con sus iguales, presentando además una proporción superior de conductas negativas, especialmente de agresiones instrumentales. Es muy posible que determinados reforzadores mantengan la agresión instrumental de los niños maltratados (el niño agresivo consigue o retiene el juguete deseado) quienes, por otra parte, ya entrarían en la escuela infantil con una tasa superior de conductas de este tipo y no dispondrían de métodos alternativos para solucionar los conflictos con sus iguales. De hecho, se ha comprobado que los niños maltratados presentan una capacidad inferior de resolución de problemas sociales (Haskett, 1990). Los compañeros se aproximaban a los niños maltrata-

dos tanto como a los no maltratados, pero respondían con menos frecuencia a sus intentos de interactuar. Este último resultado puede dar lugar a que los niños maltratados disminuyan sus intentos de interactuar y, consiguientemente, se aislen cada vez más y/o desarrollen formas más coercitivas de llamar la atención de sus iguales. No se encontraron diferencias en las tasas de agresión hostil, verbalizaciones negativas y juego áspero (tirar los bloques del otro, realizar gestos amenazantes), probablemente debido a ciertas limitaciones metodológicas (intervención de los adultos cuando surgían estas conductas, tiempo de observación de sólo 30 minutos, tamaño pequeño de la muestra). Finalmente, según las valoraciones de los profesores, los niños maltratados presentaban más problemas externos de conducta que los del grupo de control.

En la misma línea de investigación que el estudio anterior, Salzinger *et al.* (1993) analizaron la relación existente entre los malos tratos físicos sufridos en el hogar por niños de edad escolar y el estatus de estos niños entre sus iguales. El objetivo del estudio era comprobar si los niños maltratados tenían menos probabilidades de ser aceptados por sus iguales, así como las variables que podrían explicar esta escasa preferencia social por parte de sus compañeros. Según los investigadores, el bajo estatus de los niños maltratados se podría explicar por la percepción que tienen los iguales de la conducta social de estos niños (deben percibirlos como más agresivos y retraídos socialmente), así como por las distorsiones cognitivas que presentan los niños maltratados sobre las conductas, intenciones y sentimientos de sus iguales (con el riesgo consiguiente de mantener peores relaciones con ellos). Los sujetos fueron 87 niños maltratados físicamente, con edades comprendidas entre los 8 y 12 años, y un grupo de control. Las principales variables estudiadas fueron el estatus sociométrico de los niños maltratados, la percepción de su conducta por los compañeros y las valoraciones realizadas por los padres y profesores de los problemas de conducta de los niños abusados. Los resultados del estudio demostraron que los niños maltratados era más probable que fueran rechazados por sus iguales, recibieran menos elecciones positivas y más negativas, experimentaran menos reciprocidad en las relaciones con sus compañeros y, finalmente, que sus compañeros los percibieran como implicándose en más conductas sociales negativas y en menos positivas. Esta percepción que tenían

los iguales acerca del niño maltratado (malo, peleante, poco cooperativo y con escasa capacidad de liderazgo) explicaba en gran medida su estatus sociométrico inferior. Además, la comprensión que tenían los niños maltratados de sus relaciones sociales presentaba graves deficiencias, de manera que llegaban a incluir entre sus amigos (incluso entre sus mejores amigos) a compañeros de clase que no los elegían a ellos en el sociograma e incluso a compañeros de clase a los que les desagradan. De acuerdo con estos resultados, Salzinger *et al.* (1993) propusieron un modelo teórico según el cual la violencia familiar suministra el contexto para el desarrollo de la conducta social maladaptativa y la comprensión inadecuada de las situaciones interpersonales, dando como resultado un inferior estatus social entre los compañeros y la subsiguiente maladaptación sobre un amplio rango de áreas de la conducta. En definitiva, el comportamiento social de los niños con sus iguales y su cognición social actúan como mediadores de los efectos negativos del abuso sobre el estatus social.

Un aspecto de gran interés en el estudio de las interacciones de los niños maltratados con sus iguales es el de su reacción ante las situaciones estresantes que puedan experimentar sus compañeros. Main y George (1985) analizaron la conducta prosocial de los niños pequeños maltratados con sus iguales, encontrando que los niños objeto de abusos no reaccionaban adecuadamente ante la angustia experimentada por otros niños de su edad (por ejemplo, con miedo o llorando). Los niños víctimas de malos tratos, además de no preocuparse ni de prestar ayuda al compañero, respondían con cólera e incluso con agresiones físicas a la angustia del otro. Según los investigadores, este comportamiento podría ser el responsable de algunos de sus problemas inmediatos (el rechazo de sus compañeros) y más a largo plazo (maltrato de sus propios hijos).

En una investigación posterior, Klimes-Dougan y Kistner (1990) estudiaron si esta reacción inadecuada ante el estrés de un compañero se presentaba también entre los preescolares maltratados, es decir, en un grupo de edad que ya ha podido interactuar con otros niños y con adultos que no abusan de ellos. Además, si el comportamiento agresivo continúa es importante conocer si se relaciona con el nivel de aceptación del niño entre sus iguales. Hay que tener presente que durante la etapa preescolar los niños se comportan de modo más apropiado ante el malestar de sus

compañeros (Phinney, Feshbach y Farber, 1986) de manera que, en comparación con los más pequeños, los preescolares pueden dar más importancia a las reacciones inadecuadas y tener éstas unas consecuencias más negativas (por ejemplo, rechazo social). En esta investigación se tuvo en cuenta la responsabilidad del niño en el malestar del otro (condición responsable *versus* espectador), ya que es posible que su reacción cambie en función de su responsabilidad o papel desempeñado en la situación de estrés por la que el otro atraviesa. Los resultados del estudio demostraron que, aunque la frecuencia de los incidentes causados por el propio niño fue muy baja (sólo se registraron 15 incidentes), los niños maltratados causaron significativamente más incidentes de malestar que los no maltratados. Además, los niños maltratados presentaban más respuestas inapropiadas ante el malestar del otro no provocado por ellos, siendo más probable que lo agredieran o que manifestaran una conducta de retraimiento. Sin embargo, en contraste con el resultado obtenido por Main y George (1985), no se encontraron diferencias entre los niños maltratados y no maltratados en la proporción de respuestas apropiadas ante el malestar de sus iguales, ni tampoco en la categoría de falta de atención/no darse cuenta. Según los autores, la discrepancia de los resultados se puede deber a que los estudios anteriores no diferenciaron las respuestas de los niños maltratados a los incidentes provocados y no provocados por ellos mismos. Sin embargo, también puede ocurrir que, con la edad y con el contacto frecuente con niños no maltratados y con cuidadores normales, los preescolares maltratados hubieran adquirido una forma más apropiada de reaccionar ante el estrés de sus iguales.

11.3. Desarrollo cognitivo, lenguaje y rendimiento académico

La mayoría de los estudios ha encontrado que los niños maltratados presentan un retraso en su desarrollo cognitivo y rendimiento académico. Por ejemplo, Hoffman-Plotkin y Twentyman (1984) encontraron una diferencia media de unos 20 puntos en CI entre preescolares maltratados y no maltratados a los que aplicaron el *Peabody Picture Vocabulary Test* y el *Stanford-Binet*. Por su parte, Salzinger *et al.* (1984) compararon las puntuaciones ob-

tenidas en pruebas de logro y en rendimiento escolar por niños maltratados, abandonados y un grupo de control. Tanto los niños maltratados como los abandonados estaban dos años por debajo de la media en capacidades verbales (27% víctimas *versus* 9% de los controles) y en matemáticas (33% *versus* 3%). Alrededor de un tercio de los niños maltratados y abandonados suspendió en una o más asignaturas y/o estuvo en clases especiales.

A pesar de la cantidad de estudios realizados sobre las consecuencias del maltrato en el desarrollo de los niños, ha sido a partir de la década de los noventa cuando los investigadores han comenzado a interesarse por la cuestión del *rendimiento académico* o de la *adaptación escolar*. El rendimiento académico adecuado de un niño es muy importante para entender su nivel de adaptación al contexto escolar, de manera que un rendimiento insatisfactorio puede llegar a tener serios efectos a largo plazo. Por ejemplo, Zingraff *et al.* (1994) encontraron que la obtención de buenas calificaciones y una baja tasa de problemas de conducta durante la escuela elemental reducían el riesgo de que los niños maltratados llegaran a convertirse en delincuentes posteriormente.

Wodarski, Kurtz, Gaudin y Howing (1990) examinaron los resultados académicos de una muestra de 139 niños y adolescentes de entre 8 y 16 años de edad que habían sido maltratados físicamente o abandonados, utilizando un grupo de comparación de niños no maltratados. Los resultados del estudio demostraron que, una vez controlados los efectos del estatus socioeconómico, la variable que se vio afectada de manera más grave y consistente en los niños y adolescentes abandonados físicamente era el rendimiento académico. Los niños maltratados físicamente también tenían un bajo rendimiento académico, pero sus déficits no eran tan graves. Por ejemplo, mientras que los dos grupos de niños maltratados presentaban retrasos en habilidades matemáticas, sólo los niños abandonados puntuaron menos que los controles en los tests estandarizados de lenguaje.

En el estudio realizado por Eckenrode, Laird y Doris (1993) se analizó el rendimiento escolar durante el curso 1987-1988 de 420 niños maltratados (maltrato físico, abandono y abuso sexual) que asistían a clases regulares en colegios públicos (cursos de *kindergarten* a duodécimo). Los niños maltratados fueron homogeneizados con un grupo de control en sexo, escuela, lugar de residencia y, cuando fue posible, en aula. Para determinar el ren-

dimiento académico se utilizaron los registros escolares. Los resultados del estudio demostraron que los niños maltratados, una vez controlado el estatus socioeconómico, obtenían puntuaciones significativamente más bajas que los controles en lectura y en matemáticas y unas calificaciones escolares más bajas, teniendo también dos veces y media más de probabilidad de haber repetido curso. Además, con independencia de su contexto social, el 34% de los niños maltratados había sido enviado una o más veces a la dirección por diversos motivos (ausencias injustificadas, insubordinación, peleas, destrozos en el centro).

Kurtz *et al.* (1993) investigaron el rendimiento académico y los problemas de conducta de niños y adolescentes de entre 8 y 16 años de edad, víctimas de malos tratos físicos o de abandono en comparación con un grupo de control. Los investigadores evaluaron en dos ocasiones distintas (un intervalo de tiempo de entre seis meses y un año) el rendimiento académico y el desarrollo socioemocional en la escuela, en el hogar, en la comunidad y con los iguales. Los datos se obtuvieron a partir de los profesores, padres, niños, registros escolares y, para los grupos de los niños maltratados físicamente y abandonados, los servicios de protección al niño. Los resultados obtenidos demostraron que, una vez controlado el estatus socioeconómico, tanto los niños maltratados físicamente como los abandonados tenían un rendimiento académico inferior y obtuvieron puntuaciones más bajas en lenguaje y matemáticas en el *Iowa Test of Basic Skills* que los niños no maltratados, especialmente en el caso de las víctimas de abandono físico. Además, las puntuaciones de los niños maltratados físicamente en ambos tests descendió ligeramente de la primera evaluación a la segunda. Los niños maltratados y abandonados fueron evaluados por los profesores en un nivel de trabajo y de conocimientos por debajo del nivel medio con más frecuencia que los controles. Los déficits académicos también se reflejaban en el número de cursos repetidos y en las faltas de asistencia a clase en la primera evaluación. Sin embargo, con el estatus socioeconómico controlado, sólo los niños maltratados físicamente diferían significativamente del grupo de comparación en repetición de curso. El absentismo escolar de los niños abandonados fue significativamente mayor que el de los niños del grupo de comparación durante el curso escolar anterior, mientras que las ausencias de los niños maltratados

físicamente no diferían significativamente de las de los otros dos grupos.

Los resultados del estudio realizado por Leiter y Johnsen (1994) demostraron que los niños abandonados tenían un rendimiento académico peor que el de todos los demás niños maltratados y en todos los cursos. Los investigadores explican las consecuencias tan negativas que el abandono tiene en el aprendizaje por el hecho de que los padres negligentes era menos probable que suministraran estimulación ambiental al niño, le leyeran, supervisaran los deberes y se implicaran en la vida académica de su hijo.

De Paúl y Arruabarrena (1995) llevaron a cabo una investigación con una muestra de niños españoles maltratados físicamente y abandonados de 5 a 11 años de edad, con objeto de estudiar si las víctimas de maltrato físico y de abandono presentan más problemas de atención y más dificultades en su funcionamiento escolar. La evaluación del rendimiento académico, funcionamiento en la escuela y de los problemas de conducta de los niños se realizó mediante el *Teacher's Report Form of the Child Behavior Profile* (TRF; Achenbach, 1991b). Los resultados del estudio demostraron que los niños víctimas de abuso y abandonados físicamente presentaban un número significativamente mayor de problemas conductuales y sociales y una menor adaptación escolar que los no maltratados. Tanto los niños víctimas de abuso como los abandonados físicamente presentaban un nivel más bajo de rendimiento académico y un funcionamiento adaptativo escolar inferior que el de los niños no maltratados, destacando el retraso académico de las víctimas de abandono físico.

Recientemente, Kendall-Tackett y Eckenrode (1996) investigaron los efectos del abandono físico y de la combinación abandono/maltrato físico en el logro académico y en los problemas de disciplina de una muestra de 324 niños y adolescentes maltratados y un grupo de control debidamente homogeneizado. Los resultados revelaron que los niños abandonados tenían un rendimiento académico inferior al de sus compañeros no maltratados, deteriorándose aún más al producirse el paso al nivel superior de la escuela primaria. Además, el impacto negativo del abandono físico se mantenía incluso después de controlar los efectos del género y del estatus socioeconómico. El abandono por sí solo tenía unos efectos tan negativos sobre las calificaciones y número de sanciones disciplinarias de los niños como cuando se combinaba con el

maltrato físico o con el abuso sexual. La combinación de abandono y malos tratos físicos se relacionaba especialmente con las sanciones disciplinarias y con la repetición de curso. Además, aunque las calificaciones en matemáticas e inglés de todos los niños experimentaron un descenso al pasar al nivel superior, este descenso de las notas fue mayor en el caso de los niños abandonados o víctimas de abandono y maltrato físico simultáneamente. En resumen, a pesar de que al niño abandonado no se le suele prestar tanta atención como a las víctimas de otros tipos de maltrato que parecen más graves, los resultados de éste y de los otros estudios anteriormente expuestos demuestran las consecuencias tan negativas que tiene el abandono físico sobre las capacidades de rendimiento escolar, tanto si ocurre solo como si se produce en combinación con otras formas de maltrato.

Los estudios con niños maltratados también han detectado *déficits en la comunicación*, así como diferencias en la utilización del lenguaje sobre los estados internos y en la motivación de eficacia. Los niños maltratados físicamente suelen obtener puntuaciones inferiores en los tests estandarizados de lenguaje y en las subescalas verbales de los tests de inteligencia, aunque es a nivel de conversación donde se hacen más evidentes la severidad y el grado de trastornos del lenguaje, incluso en niños con una puntuación normal en los tests estandarizados. El habla de los niños maltratados se caracteriza por la redundancia, la pobreza de contenido y la dificultad para expresar conceptos abstractos. Por ejemplo, Gersten *et al.* (1986) analizaron en una situación de juego libre entre madres-niño en el laboratorio la madurez sintáctica (longitud media de la frase-MLU), el vocabulario y las categorías de comunicación funcional utilizadas por niños pequeños maltratados en comparación con un grupo de control. Además, para evaluar el tipo de apego desarrollado por los niños se aplicó la Situación del Extraño. Los investigadores encontraron una fuerte relación entre calidad del apego y producción del lenguaje, de manera que los niños pequeños con un apego seguro utilizaban frases más complejas sintácticamente, un vocabulario más elaborado y más frases sobre objetos, acontecimientos, sobre sí mismo y sobre los demás. Entre los niños maltratados se encontró un porcentaje superior de apegos inseguros. Sin embargo, a pesar de la elevada frecuencia del apego inseguro entre los niños maltratados y de la relación entre el apego inseguro y los déficits en conducta comunicativa, no

se encontró relación entre los malos tratos y el lenguaje. Según los autores, la ausencia de relación podría deberse al estadio del desarrollo del lenguaje en que se encontraban los niños, demasiado temprano para reflejar una variación debida al impacto ambiental. Para comprobar la posibilidad de que los efectos de las influencias ambientales adversas sólo aparezcan después de establecidos los patrones básicos de la comunicación, Coster *et al.* (1989) estudiaron la conducta comunicativa de niños maltratados de 31 meses de edad y de sus madres en ambientes de juego, estructurado y semiestructurado. Los investigadores analizaron también la comunicación de las madres con objeto de estudiar los estímulos que configuran el lenguaje de los niños. Los estudios sobre la comunicación madre/niño han puesto de manifiesto cómo se modifica el habla del adulto en función del nivel evolutivo y de comprensión del niño, con objeto de facilitar una comunicación óptima. Por consiguiente, los expertos en el tema insisten en la importancia de que la madre responda de forma apropiada a las señales del hijo y facilite así el desarrollo del lenguaje y la formación del concepto. Los objetivos del estudio eran comparar el lenguaje expresivo y receptivo y el mantenimiento del diálogo por parte de niños maltratados y no maltratados, así como el lenguaje de sus madres. Se trataba de analizar si los problemas en la interacción de las familias abusivas se relacionan con una menor frecuencia de respuestas contingentes a las comunicaciones de sus hijos y con una menor utilización de estrategias que, como las interrogaciones, facilitan la continuación del diálogo. Los resultados del estudio demostraron la menor madurez lingüística de los niños maltratados, reflejada en un rendimiento inferior en MLU que los controles. Además, los dos grupos diferían en todas las medidas de vocabulario expresivo y en el número total de palabras diferentes utilizadas. Los niños maltratados también mostraron un rendimiento inferior en comunicación funcional; en las interacciones con sus madres realizaban menos afirmaciones sobre sus propias actividades, estados internos o sobre las características de los objetos presentes, siendo también menos probable que pidieran información. Por otra parte, su conversación se restringía al presente inmediato, es decir, realizaban menos referencias a personas o acontecimientos fuera del aquí y ahora. Además, los niños maltratados eran menos capaces de mantener un diálogo sostenido y relacionado con el tema, es decir, realizaban menos comen-

tarios contingentes al tema de conversación y daban por terminada la conversación después de un breve intercambio. Esta incapacidad para iniciar o sostener una conversación puede limitar la participación de los niños en situaciones sociales y de aprendizaje, constituyendo así un factor de riesgo para su fracaso en otras áreas. Por otra parte, esta limitación puede hacer que sus compañeros de conversación empleen un lenguaje menos complejo, contribuyendo así a un menor dominio verbal. Finalmente, no se encontraron diferencias entre las madres de los niños maltratados y no maltratados en intercambios verbales contingentes. Según Coster y colaboradores, es posible que este resultado se deba a la propia situación de laboratorio donde las madres no tenían otro tipo de preocupaciones que distrajeran su atención, dándose un uso más óptimo de las habilidades de comunicación del que se daría en un contexto natural. De no ser así, habría que analizar otros posibles factores que explicaran el bajo rendimiento verbal de los niños maltratados, fundamentalmente las características afectivas e interactivas de la comunicación de la madre.

Cicchetti y Beeghly (1987) estudiaron el lenguaje sobre el estado interno en niños de 30 meses, maltratados y no maltratados, cuyas familias estaban recibiendo asistencia pública. Los investigadores encontraron que, aunque los niños maltratados y no maltratados no se diferenciaban en vocabulario receptivo, sí existían diferencias en cuanto a su lenguaje productivo y sobre los estados internos. Los niños maltratados utilizaban menos palabras sobre el estado interno, presentaban una menor diferenciación en las atribuciones y estaban más atados al contexto en la utilización del lenguaje sobre estados internos. En general, ambos grupos no diferían en cuanto al contenido categorial de su lenguaje sobre estados internos (por ejemplo, palabras sobre la percepción, la volición, etc.), aunque los niños maltratados producían menos frases sobre estados fisiológicos (hambre, sed) y sobre afecto negativo (odio, disgusto, cólera, malos sentimientos). Por último, su utilización de palabras sobre el estado interno del yo y del otro fue muy inferior a la de los niños no maltratados. Estos resultados observacionales fueron confirmados en la entrevista realizada a las madres. Las madres que abusaban de sus hijos informaron que éstos producían menos palabras sobre estados internos, atribuyendo estos estados a un menor número de agentes sociales.

Por otra parte, Aber y Allen (1987) investigaron los efectos de

los malos tratos en las relaciones con adultos desconocidos, la motivación de eficacia y la madurez cognitiva de niños de 4 a 8 años de edad. Los investigadores utilizaron como grupos de control una muestra de niños no maltratados cuyas familias también recibían asistencia pública y un grupo de niños no maltratados de clase media. Este diseño permite comparar el estatus evolutivo de los niños maltratados con los de una muestra normativa y otra de alto riesgo, pudiendo determinar así los efectos específicos del abuso. Los investigadores encontraron que los niños maltratados presentaban una menor disposición para el aprendizaje que el grupo de privación económica que, a su vez, tenía una disponibilidad inferior a la de los niños de clase media. Aber y Allen interpretaron este resultado en el sentido de que los malos tratos distorsionan el delicado equilibrio que debe existir entre los procesos del niño que promueven su seguridad y los que promueven su motivación de eficacia.

II.4. *Cognición social*

Los estudios empíricos realizados sobre el abuso infantil sugieren que las experiencias negativas asociadas al maltrato y al ambiente de los hogares abusivos socavan los procesos del sistema del yo. En un estudio realizado por Vondra, Barnett y Cicchetti (1989) sobre la autopercepción de las víctimas de abuso infantil, los investigadores encontraron que los niños maltratados de tercero a sexto cursos tenían una percepción bastante negativa sobre su competencia en una serie de áreas; además, esta autopercepción se relacionaba con su motivación en el laboratorio y en el trabajo académico en el aula. Por el contrario, los niños maltratados más pequeños (primero y segundo cursos) tendían a sobreestimar su competencia, viéndose a sí mismos como más competentes de lo que realmente eran. Posteriormente, Vondra, Barnett y Cicchetti (1990) repitieron la investigación con una muestra de preescolares maltratados, con objeto de averiguar si las diferencias en la percepción de la competencia y de la aceptación se manifestaban ya durante esta etapa evolutiva y también de explorar su posible relación con las valoraciones de padres y profesores, así como con determinadas variables del contexto familiar. Los sujetos fueron tres grupos de preescolares y sus madres (maltratados de bajo estatus

socioeconómico, bajo estatus no maltratados y estatus socioeconómico medio). Los investigadores evaluaron la percepción de la competencia y la aceptación social del niño en el contexto del aula y diversas variables relacionadas con la conducta (implicación en la tarea, persistencia, respuesta verbal y afectiva). Asimismo, se efectuaron diversas medidas en el contexto del hogar sobre la preferencia por el desafío, el lenguaje receptivo y las variables del ambiente. Los resultados obtenidos demostraron que los niños maltratados de 3 a 5 años de edad tenían un lenguaje receptivo más pobre que sus iguales de estatus socioeconómico bajo y medio y que sus padres y profesores los consideraban menos competentes en actividades cognitivas y/o físicas apropiadas a su edad. Además, las diferencias en competencia cognitiva se relacionaban con diferencias en la calidad del ambiente del hogar, especialmente con las condiciones físicas y la disponibilidad de juguetes adecuados a su nivel evolutivo. Las familias abusivas obtuvieron puntuaciones inferiores en las evaluaciones realizadas sobre el ambiente del hogar que las familias con unos ingresos económicos bajos o medios, especialmente en condiciones físicas. Por otra parte, los niños maltratados tendían a exagerar su competencia física en comparación con las valoraciones que realizaban de ellos sus profesores, así como a puntuarse por encima de sus compañeros de clase baja o media en aceptación por sus iguales. En resumen, los niños de familias abusivas presentaban un peor funcionamiento cognitivo, parecían menos capaces o estaban menos dispuestos a seguir las directrices durante la realización de tareas sin supervisión directa, expresaban menos afecto mientras trabajaban en tareas supervisadas y tendían a describirse en términos más irrealistas que los niños pertenecientes a hogares también desaventajados económicamente, pero no abusivos. Mientras que el ambiente familiar general parecía afectar a la competencia de los niños maltratados, las relaciones abusivas desempeñaban un papel más importante en la formación del autoconcepto y de la motivación.

La relación temprana que establece el niño con sus padres es un componente fundamental para el desarrollo de la sensibilidad ante las emociones de los otros y del comportamiento prosocial, de manera que los niños maltratados deberían presentar problemas en la comprensión o aceptación de las emociones de los otros. Los estudios con víctimas de abusos indican que estos niños resuelven peor las pruebas de *role-taking* cognitivo y afectivo, así

como las de sensibilidad social y de discriminación de las emociones de los otros (Smetana y Kelly, 1989). Por ejemplo, Camras *et al.* (1988) estudiaron las capacidades de reconocimiento y de expresión consciente de las emociones de 20 niños maltratados de 3 a 7 años de edad y de sus madres, utilizando también un grupo de control. En primer lugar, se pidió a los sujetos que expresaran seis emociones (felicidad, sorpresa, cólera, disgusto, miedo y tristeza) delante de un espejo y se les fotografió cuando afirmaban que estaban expresando bien esa emoción. Varias semanas después los sujetos realizaron la tarea de reconocimiento de las emociones. A cada sujeto se le presentaron 20 historias breves describiendo situaciones emotivas. En las doce historias emocionales *puras* (dos historias por cada emoción) el protagonista de la historia manifestaba claramente un determinado sentimiento (felicidad, sorpresa, cólera, disgusto, miedo o tristeza). En las ocho historias sobre emociones *enmascaradas* el protagonista experimentaba una emoción negativa (cólera, disgusto, miedo o tristeza), aunque intentaba ocultarla. Con cada historia se le mostraban tres expresiones faciales, debiendo elegir la expresión apropiada a los sentimientos del protagonista. Los resultados del estudio demostraron que los niños maltratados presentaban un rendimiento inferior tanto en la expresión como en el reconocimiento de las emociones, reales o fingidas. Además, la habilidad de los niños para expresar y reconocer las emociones se relacionaba con la capacidad de sus madres para expresarlas. La baja capacidad de las madres abusivas para expresar adecuadamente las emociones puede privar a sus hijos de un factor muy importante de información ambiental sobre la morfología y significado de las expresiones faciales emocionales. Por otra parte, las dificultades de los niños maltratados para reconocer las expresiones faciales emocionales pueden tener importantes implicaciones para la explicación/intervención en su comportamiento social, así como en la propia situación de malos tratos. La baja capacidad de reconocimiento de las emociones puede estar relacionada con su tendencia a ser más agresivos y a responder menos a la angustia experimentada por sus compañeros. Además, esta baja capacidad para expresar y reconocer las emociones puede contribuir a la propia situación de abusos, ya que, por una parte, no suministran a los padres un *feedback* que podría ser útil para detener la escalada de la agresión y, por otra parte, no reconocen las primeras señales de cólera de

sus padres (a lo que contribuye también el que éstas tampoco sean claras).

En un estudio posterior, Camrás *et al.* (1990) analizaron la relación de la expresión facial espontánea de las emociones con la capacidad de los niños maltratados para reconocerlas. Después de realizar la tarea de reconocimiento de las emociones anteriormente descrita, se observaron las expresiones emocionales de los niños y de sus madres en el laboratorio y en el hogar. Durante una sesión de laboratorio de doce minutos de duración se grabaron las expresiones faciales de la madre y del niño en cuatro juegos distintos. Las observaciones en el hogar, realizadas con cámaras de vídeo y anotaciones directas, sólo requerían que la madre estuviera en la misma habitación que el niño, que le diera una comida y que éste no viera la televisión durante la hora de duración de las siete sesiones que se realizaron. Los resultados confirmaron que los niños maltratados presentaban una capacidad inferior para el reconocimiento de las expresiones emocionales (puras y enmascaradas), una vez controlada su capacidad cognitiva. No obstante, las emociones enmascaradas les resultaron más difíciles de reconocer que las puras, encontrándose también diferencias en la dificultad de reconocimiento de las distintas emociones puras (el sentimiento de felicidad era el más fácil de reconocer y el disgusto el más difícil).

Otro aspecto fundamental de la capacidad cognitivo-social de los niños maltratados es el de su conceptualización de las relaciones que mantienen con los compañeros y con sus propios padres. Se trata de dos formas de interacción social con una estructura diferente, caracterizándose las relaciones padres-niño por la complementariedad (roles asimétricos, acciones propias de cada rol) y las relaciones entre iguales por la reciprocidad (roles y acciones intercambiables). Los niños son conscientes de estas diferencias estructurales entre los dos tipos de relaciones, de manera que suelen describir las relaciones entre iguales en términos de compartir o de pelear y la relación niño-adulto en términos de obediencia/premio o desobediencia/castigo. Sin embargo, la experiencia de los malos tratos o del abandono altera las relaciones padres/hijo, ya que la complementariedad de esta relación implica que los padres asuman los cuidados del hijo y corrijan o premien su conducta cuando corresponda. El problema es que los padres abusivos suelen tener unas expectativas excesivamente altas sobre sus

hijos, esperando de forma irrealista que sepan cuidarse de sí mismos y cumplan los deseos paternos. Asimismo, los niños abandonados tienen que asumir la responsabilidad de su bienestar, el de sus hermanos y, a veces, el de los propios padres. El tipo de interacciones que los niños maltratados mantienen con sus padres puede alterar su sentido de la justicia y favorecer una imagen de los padres por encima de toda crítica y la consiguiente autoinculpa-ción del niño. Por otra parte, la reciprocidad en las interacciones con los iguales implica la oportunidad y la disposición a implicarse en interacciones prosociales. Sin embargo, los niños maltratados podrían experimentar menos satisfacción en estas relaciones al haber tenido que vivir renunciando a sus necesidades para adaptarse a las de sus padres (para una revisión de la influencia de las relaciones padres/niño en las relaciones entre iguales véase Parke y Ladd, 1992) y porque las relaciones con los iguales se pueden ver afectadas por la tendencia de sus padres al aislamiento social de toda la familia.

Dean *et al.* (1986) investigaron la concepción que tenían sobre las relaciones con sus padres e iguales dos muestras de niños de 6 a 14 años de edad, maltratados y no maltratados, pertenecientes a familias de clase baja. Los investigadores pidieron a los niños que contaran seis historias (tres conductas adecuadas y tres inadecuadas) sobre las dos clases de interacción (padres-niño y niño-niño), cambiando los papeles de autor o receptor de las conductas adecuadas o inadecuadas de las historias (niño-niño, niño-adulto, adulto-niño). Los niños también tuvieron que explicar cuál sería la reacción del personaje receptor de la conducta del protagonista. Los resultados del estudio demostraron que los niños y adolescentes, maltratados y no maltratados, entendían la *relación niño-adulto* como asimétrica (estatus superior del adulto). Los niños maltratados más pequeños (6-8 años) justificaban el comportamiento inadecuado de los padres explicando que los niños siempre se merecían ser castigados, es decir, situando a los padres por encima de toda crítica y autoinculpándose siempre (modelo "niño inútil/padre perfecto"). Además, describían a los niños intentando portarse bien y ayudar a los padres y correspondiendo a las iniciativas positivas de los adultos, mientras que los adultos no solían corresponder a estas mismas iniciativas del niño, mostrándose poco afectuosos y atentos con ellos (modelo "niño bien intencionado/padre poco afectuoso"). Entre los niños mayores y adoles-

centes (9-11 y 12-14 años) continuaba predominando el modelo del "niño inútil/padre perfecto", es decir, los niños mayores continuaban justificando la conducta inadecuada de los padres por el mal comportamiento de los hijos. Sin embargo, al contrario que los más pequeños, los niños maltratados mayores describían a los adultos correspondiendo a los actos positivos de los niños con más frecuencia que los niños correspondían a los adultos. Por lo que respecta a las concepciones sobre las *interacciones con los iguales*, los niños maltratados de todas las edades escribieron pocas historias describiendo acciones recíprocas entre iguales. La conducta negativa que aparecía con más frecuencia en las descripciones de los dos grupos de niños maltratados (6 a 11 años) era la agresión física entre iguales, caracterizándose también sus descripciones porque rara vez justificaban los actos de los compañeros (positivos o negativos) según la situación interpersonal. Sin embargo, el análisis de las historias contadas por los adolescentes detectó un drástico descenso en las descripciones de conductas agresivas entre iguales. Como la agresión implica necesariamente interacción, los investigadores interpretan este resultado como un paso más en el aislamiento y desapego del niño (ante sus experiencias negativas con los otros, el niño maltratado puede optar por el aislamiento social).

Otro campo de estudio dentro del área de la cognición social ha sido el del impacto del abuso infantil en el desarrollo moral. Los estudios empíricos realizados se han basado en el supuesto de que como los niños maltratados viven en un ambiente caracterizado por el poder/imposición (control externo), su nivel de razonamiento moral debería de ser inferior al de sus iguales no maltratados. Por ejemplo, Smetana, Kelly y Twentyman (1984) estudiaron los juicios de los niños maltratados acerca de diferentes tipos de transgresiones morales. Los investigadores compararon los juicios de tres muestras de niños de preescolar (maltratados, abandonados y controles) sobre gravedad, castigo merecido, permisividad de las acciones en ausencia de reglas y la generalización de las transgresiones morales y convencionales que tienen lugar en la escuela infantil. Las transgresiones morales incluían dibujos sobre daños físicos (pegar, dar un puntapié, morder); estrés psicológico (hacer que lllore otro niño, molestarle, portarse mal con él) y sobre la distribución de recursos (quitarle el bocadillo a otro, no aguardar su turno para coger un juguete). Las transgresiones de

las convenciones sociales consistían en dibujos sobre no escuchar al profesor mientras contaba una historia, no estarse quieto durante la siesta y abandonar la clase sin permiso. Los resultados demostraron la existencia de diferencias entre los niños según la clase de abusos sufridos. Los niños maltratados físicamente consideraban que las transgresiones que suponían estrés psicológico eran las peores para los demás (aunque no para ellos), mientras que los que habían sido objeto de abandono físico consideraban que lo peor para ellos (aunque no para los demás) era la distribución injusta. Los investigadores concluyeron que, controladas la inteligencia y la clase social, los niños maltratados y abandonados se diferenciaban de los niños del grupo de control en aquellos juicios morales y convenciones sociales que estaban más relacionados con sus experiencias de malos tratos.

III. EFECTOS A LARGO PLAZO DEL MALTRATO INFANTIL

Una de las secuelas a largo plazo del abuso infantil que ha sido más estudiada es la conducta criminal violenta. Aunque existe un consenso general de que una experiencia de violencia durante la infancia puede estar asociada con violencia adulta posterior, la cuestión crítica que se intenta dilucidar en esas investigaciones es la de la magnitud de la relación (Starr, McLean y Keating, 1991). Según Malinosky-Rummell y Hansen (1993), los resultados de los estudios retrospectivos y prospectivos apoyan la existencia de un fuerte vínculo entre el maltrato físico durante la infancia y el comportamiento agresivo adolescente. Asimismo, las investigaciones que han comparado los malos tratos físicos sufridos por adultos violentos y no violentos, apoyan la existencia de una relación entre los malos tratos físicos y la violencia hacia personas que no son de la propia familia. Por ejemplo, Kroll, Stock y James (1985), encontraron que un grupo de pacientes alcohólicos que habían sido maltratados físicamente durante su infancia presentaban un historial de más problemas con la Ley que los del grupo de control. Según los resultados del estudio de Rosenbaum y Bennett (1986), un grupo de homicidas de ambos sexos que estaban siendo tratados por depresión manifestaron haber sufrido un nivel más elevado de malos tratos físicos durante su infancia que otro grupo

de no homicidas, igualados en sexo, edad y estado civil. Por su parte, Pollock *et al.* (1990) entrevistaron a 201 hijos de padres alcohólicos y demostraron que los malos tratos físicos sufridos en la infancia predecían su conducta agresiva con los demás, incluidos los actos criminales violentos y peleas; una vez controlado el alcoholismo del padre.

Mientras que la relación entre los malos tratos físicos recibidos durante la infancia y el desarrollo de un comportamiento violento tiene un sentido lógico, no resulta tan evidente la asociación del abandono físico con la violencia. Según Starr, McLean y Keating (1991), las variables que explican el vínculo entre el abandono físico y la conducta delictiva agresiva son la desventaja económica y la falta de apoyo social características de estos hogares; a su vez, la pobreza se relacionaría con la agresión por la frustración que conlleva el tener que vivir en estas condiciones de privación económica.

Son muchos los estudios que han investigado la relación existente entre el maltrato físico durante la infancia y el abuso cometido con los propios hijos, existiendo una considerable variación en las tasas de transmisión intergeneracional. Las diferencias encontradas probablemente se deban a la metodología empleada, las muestras estudiadas y las definiciones de los malos tratos adoptadas. Las revisiones de Kaufman y Zigler (1987) y de Widom (1989) de la literatura sobre transmisión intergeneracional del abuso concluyen que alrededor de un tercio (entre un 25 y un 35%) de los niños maltratados físicamente o abandonados abusan después de sus propios hijos. Es decir que, a pesar de la popularidad de la hipótesis de la transmisión, la mayoría de los niños maltratados no se convierte en padres abusivos. La perpetración o no del abuso infantil puede estar moderada por las características de los malos tratos sufridos, las relaciones sociales de la víctima, aspectos emocionales y cognitivos y, finalmente, por los factores de estrés experimentados por la víctima en el momento presente (Egeland, 1988). De hecho, autores como Kaufman y Zigler (1989) se muestran convencidos de que la hipótesis de la transmisión intergeneracional ha repercutido muy negativamente en la comprensión de la etiología del abuso, con la subsiguiente desorientación de las intervenciones sociales, políticas y judiciales.

En su revisión de la literatura, Malinosky-Rummell y Hansen (1993) concluyeron que también parece existir una relación entre

maltrato físico infantil y consumo de drogas durante la adolescencia. Los drogadictos adultos suelen informar de una mayor prevalencia de malos tratos físicos durante la infancia de la que se produce entre la población general, oscilando los porcentajes entre un 13 y un 35%, dependiendo del tipo de diseño utilizado en la investigación. Por ejemplo, Cavaola y Schiff (1988) realizaron un estudio retrospectivo con 500 adolescentes que estaban siguiendo un tratamiento de desintoxicación y encontraron que el 30% había sido objeto de abusos físicos o sexuales; además, estos adolescentes habían comenzado a consumir drogas y alcohol a una edad más temprana que los alcohólicos y/o drogadictos no maltratados. Sin embargo, los investigadores observaron una alta tasa de drogadicción y de alcoholismo en los padres (75%), no controlándose sus posibles efectos en el consumo de sustancias por sus hijos adolescentes. Por su parte, los alcohólicos que habían sido maltratados físicamente durante su infancia investigados por Schaefer, Sobieraj y Hollyfield (1988) manifestaron que el alcohol había marcado más fuertemente su estilo de vida, actividades e interacciones sociales, en comparación con un grupo de control (a pesar de no existir diferencias en cuanto a inicio, gravedad o historial de tratamiento). Los datos aportados por estudios más recientes hacen pensar que la relación entre los malos tratos físicos durante la infancia y el alcoholismo o la drogadicción en la etapa adulta se encuentra mediatizada por las cogniciones y sentimientos relativos al abuso infantil sufrido (por ejemplo, Brown y Anderson, 1991).

Janus *et al.* (1995) realizaron una investigación descriptiva sobre los malos tratos físicos de los que habían sido objeto 113 chicos y 74 chicas de entre 16 y 21 años de edad que habían huido de sus hogares. El 86% de la muestra (un 74% de los adolescentes y el 90% de las chicas) informó haber sufrido al menos una experiencia de abuso físico, aunque en el caso de las adolescentes fue mayor la frecuencia de los malos tratos, se iniciaron a una edad más temprana y se prolongaron durante más tiempo. Los perpetradores del abuso físico en el hogar habían sido fundamentalmente los padres biológicos, especialmente las madres. Por lo que respecta a los malos tratos físicos sufridos durante su fuga del hogar, el 34% de los jóvenes fue maltratado por primera vez en la calle a los 15 años de edad (edad media de 16 años), durando la experiencia abusiva entre uno y tres años. El perpetrador solía ser alguien

considerado como un amigo u otra de las personas con las que mantenía contacto.

El maltrato infantil también se ha relacionado con las conductas autolesivas y suicidas durante la adolescencia. En general, los estudios han llegado a la conclusión de que los adolescentes objeto de abusos físicos o sexuales tienen más ideas y realizan más intentos de suicidio que los controles (Malinosky-Rummell y Hansen, 1993). Además, las víctimas de ambos tipos de abuso (maltrato físico y abuso sexual) es más probable que presenten un comportamiento suicida que aquellos que sólo han sido víctimas de uno de estos tipos de maltrato (Cavaiola y Schiff, 1988; Rieker y Carmen, 1986). Por ejemplo, los resultados obtenidos por Rieker y Carmen (1986) con una muestra de pacientes psiquiátricos demostraron que el 30% de las víctimas de abuso físico y sexual presentaba un comportamiento autoagresivo incontrolado, en comparación con el 20% de víctimas de abuso sexual, el 14% de víctimas de malos tratos físicos y el 10% de pacientes no maltratados.

Los resultados de las investigaciones realizadas también indican que los jóvenes víctimas de malos tratos físicos y aquellos que viven en hogares con un elevado nivel de conflictos tienden a presentar más problemas emocionales, como ansiedad o depresión, en comparación con otros sujetos no sometidos a abusos. En un estudio realizado con chicas estudiantes, Briere y Runtz (1988) encontraron que los malos tratos físicos y psicológicos correlacionaban positivamente con los problemas emocionales de las estudiantes. No obstante, como advierten Hansen, Conaway y Christopher (1990), hay que tener en cuenta que determinadas variables familiares (por ejemplo, la violencia interparental) también pueden contribuir a estos problemas. Los resultados de la investigación llevada a cabo por Chu y Dill (1990) con pacientes adultos internos también demostraron que aquellos pacientes que habían sido maltratados físicamente durante su infancia presentaban unas puntuaciones más altas en ansiedad, depresión, trastornos somáticos, hostilidad, paranoidismo, psicoticismo y disociación. Además, los que habían sido víctimas de abusos físicos y sexuales obtuvieron unas puntuaciones medias más elevadas que los pacientes con un historial sólo de maltrato físico o de abuso sexual. Mullen *et al.* (1996) investigaron la relación existente entre el historial de maltrato físico, emocional o sexual que presentaban 107 mujeres extraídas de una muestra comunitaria de 2 250 y su salud mental,

autoestima y vida sexual. Los resultados demostraron que las mujeres que habían sido objeto de malos tratos físicos, abusos sexuales o emocionales durante su infancia era más probable que presentaran problemas de salud mental (depresión y ansiedad), interpersonales y sexuales. Los tres tipos de maltrato se relacionaban con los desórdenes de la comida, aunque la relación era más fuerte en el caso de los abusos sexuales y emocionales que en el de los malos tratos físicos. Además, las mujeres objeto de abuso sexual infantil eran las que tenían una mayor probabilidad de presentar problemas sexuales (*versus* maltrato físico), mientras que las víctimas de abusos emocionales fueron el grupo que presentaba una menor autoestima. No obstante, el impacto del abuso emocional variaba en función del sexo del autor de los abusos, de manera que las víctimas de abuso emocional realizado por mujeres tendían a presentar más problemas psiquiátricos y las de los abusos cometidos por varones problemas en la sexualidad.

Finalmente, son muchos los estudios que han llegado a la conclusión de que los adolescentes que fueron víctimas de abusos durante la infancia presentan una menor capacidad intelectual y un rendimiento académico más bajo que los no maltratados. Los resultados del estudio realizado por Hansen, Conaway y Christopher (1990) demostraron que los adolescentes abandonados presentaban un CI significativamente más bajo que los maltratados físicamente y que los no abusados, mientras que las adolescentes maltratadas y las abandonadas tenían un CI más bajo que las no maltratadas. Pérez y Widom (1994) realizaron un estudio para describir las consecuencias a largo plazo (en la etapa adulta temprana) del abuso y del abandono infantil en la inteligencia y capacidad lectora. Los sujetos, identificados por medio de archivos oficiales, habían sido maltratados o abandonados entre 1967 y 1971, cuando tenían once años de edad o menos. Durante 1989 y 1990 (cuando tenían entre 18 y 35 años) fueron evaluados, comparándose sus resultados con los de un grupo de control homogeneizado en sexo, raza y clase social. La entrevista consistió en el planteamiento de una serie de cuestiones estructuradas y semiestructuradas, la evaluación del CI y de la capacidad lectora y una valoración psiquiátrica. Los resultados del estudio demostraron que existía una relación significativa entre el maltrato y abandono infantil y la capacidad intelectual (cociente intelectual) y funcionamiento académico (capacidad lectora) de las víctimas durante la

etapa adulta temprana, una vez controlada la clase social o el historial delictivo que presentaban la mitad de los sujetos. Analizando los resultados en función del tipo de maltrato se encontró que, alrededor de los 28 años de edad, las víctimas de abandono tenían un cociente intelectual y una capacidad lectora más baja que los controles, mientras que los maltratados físicamente sólo diferían en cociente intelectual y las víctimas de abuso sexual no se diferenciaban de los controles en ninguna de las dos variables.

IV. CONSECUENCIAS EN FUNCIÓN DEL TIPO DE MALOS TRATOS

IV.1. Efectos de las diferentes formas de maltrato infantil

La mayoría de los estudios han encontrado diferencias significativas entre los niños maltratados físicamente y los abandonados. Por ejemplo, Hoffman-Plotkin y Twentymán (1984) demostraron que los niños víctimas de malos tratos físicos eran más agresivos que los abandonados o que los controles, mientras que los abandonados interactuaban menos con sus iguales que los otros dos grupos. Los resultados de Crittenden y Ainsworth (1989) también confirmaron las consecuencias distintas de ambos tipos de abuso, caracterizándose las víctimas de maltrato físico por un temperamento difícil, mostrarse coléricos en situaciones de estrés y presentar un retraso evolutivo medio; por el contrario, los niños abandonados se mostraban pasivos, con un cierto nivel de indefensión ante el estrés y presentaban un retraso evolutivo importante.

Una de las primeras investigaciones que abordó de manera sistemática el estudio de las consecuencias de los distintos tipos de malos tratos fue el estudio longitudinal de Egeland y sus colaboradores (Egeland y Erickson, 1987; Erickson, Egeland y Pianta, 1989; Pianta, Egeland y Erickson, 1989). El *Minnesota Mother-Child Interaction Project* se inició en 1975 con una muestra integrada por 267 hijos de madres primerizas, identificadas como de alto riesgo de problemas de crianza por su pobreza, juventud, falta de apoyo, bajo nivel educativo y circunstancias vitales inestables en general. Los investigadores evaluaron la calidad de los cuidados que recibían los niños a los 2 años de edad y, posterior-

mente, entre los 4-6 años, para determinar las consecuencias de las distintas clases de abuso en una serie de variables. Según Erickson, Egeland y Pianta (1989), los niños maltratados presentaban importantes problemas sociales y emocionales que iban más allá de los problemas relacionados con el trasfondo socioeconómico, y algunos modelos de conducta tendían a asociarse con tipos concretos de malos tratos. Los niños *maltratados físicamente* se caracterizaban por su conducta agresiva, desobediencia y comportamiento antisocial, siendo también su rendimiento en tareas cognitivas peor que el de los controles. Además, en la escuela tenían un comportamiento perturbador y carecían de las habilidades sociales y de trabajo necesarias para adaptarse bien a sus iguales. Las víctimas de *abandono físico* fueron el grupo con mayor número de problemas y más graves a los 5-6 años de edad, siendo su rendimiento en las mediciones cognitivas inferior que el de los controles y que el de los grupos de indisponibilidad psicológica y de abuso sexual. En clase se mostraban ansiosos, no prestaban atención, no entendían sus trabajos académicos, carecían de iniciativa y dependían en gran medida de la ayuda, aprobación y estimulación del profesor. En las relaciones sociales se mostraban agresivos y retraídos al mismo tiempo, siendo bastante impopulares entre sus iguales. No cooperaban con los adultos ni se mostraban sensibles o empáticos con sus iguales y rara vez expresaban afecto positivo. Hacia la mitad del curso, el 65% de estos niños ya había sido enviado a educación especial o llevaba retraso; su rendimiento escolar era peor que el de los restantes grupos de niños. Por último, los niños que fueron objeto de *abusos sexuales* entre los 4-6 años se mostraban impulsivos y dependientes en las tareas que realizaron en el laboratorio. La ansiedad, falta de concentración e incapacidad para entender las directrices marcadas afectaban muy negativamente su rendimiento escolar. Su conducta social oscilaba desde el retraimiento a la agresividad, siendo impopulares entre sus compañeros. No obstante, la característica más notable de este grupo era su dependencia de los adultos, reflejada en una fuerte necesidad de aprobación y contacto, así como en frecuentes peticiones de ayuda en el aula. A pesar de las diferencias existentes entre los distintos grupos de abuso, Erickson, Egeland y Pianta (1989) también encontraron importantes similitudes entre los niños de los diferentes grupos de malos tratos, de manera que todos manifestaban algún tipo de ansiedad (falta de atención, preocupa-

ción, comportamiento nervioso, dificultad para entender las instrucciones), parecían estar en un estado de cólera permanente, eran impopulares y tenían dificultades para desenvolverse con independencia.

Los resultados del estudio realizado por Wodarski *et al.* (1990) con niños de 8 y 16 años revelaron que, una vez controlados los efectos del estatus socioeconómico, los niños maltratados presentaban problemas de adaptación muy importantes. Según las valoraciones realizadas por los padres a través del CBCL, las víctimas de malos tratos físicos tenían más problemas de conducta que los niños objeto de abandono físico o que los controles. Además, mientras que los niños menores maltratados (6-11 años) tenían más problemas internos y externos, las niñas mayores (12-18 años) presentaban más problemas externos. Los profesores evaluaron a las niñas pequeñas maltratadas con más problemas internos y externos que las abandonadas y que las del grupo de comparación; las chicas mayores fueron evaluadas como con más problemas externos que las chicas abandonadas y que las controles. En definitiva, los niños maltratados físicamente presentaban déficits académicos, problemas de conducta, una autoestima más baja, delincuencia, fuertes sentimientos agresivos y dificultades de adaptación en una amplia variedad de contextos. Por el contrario, el desarrollo socioemocional de los niños abandonados difería poco del de los controles, aunque sí mostraban retrasos académicos graves.

En el estudio realizado por Kurtz *et al.* (1993) con niños y adolescentes de entre 8 y 16 años de edad víctimas de abuso infantil, los niños maltratados físicamente obtuvieron unas bajas puntuaciones en los tests estandarizados de lenguaje y de matemáticas, según sus profesores tenían un bajo nivel de rendimiento académico y era más probable que hubieran repetido uno o más cursos que los controles. Además, según sus padres y profesores presentaban más problemas de conducta y un menor nivel de aspiraciones educativas. Los resultados de la segunda evaluación encontraron un empeoramiento de los problemas escolares, tanto a nivel de conducta como de rendimiento. Su cólera, distracción, ansiedad y falta de autocontrol convertían el aprendizaje escolar en una tarea muy difícil y, hacia la mitad de la adolescencia, la tasa de abandono escolar era muy alta. Los niños maltratados físicamente también presentaban más problemas de conducta que las

víctimas de abandono físico o que los controles. La consecuencia más grave y consistente en los niños abandonados físicamente fue el fracaso académico, puntuando muy por debajo del nivel de sus iguales no maltratados en los tests estandarizados de lenguaje, lectura y matemáticas. Las valoraciones de los profesores confirmaron que el nivel de trabajo y de rendimiento de estos niños se situaba por debajo del promedio. Además, su tasa de absentismo escolar durante el año anterior fue cinco veces superior a la del grupo de comparación. En la segunda evaluación el nivel de aspiraciones educativas de los padres para sus hijos era bajo. Mientras que tres cuartas partes de los padres del grupo de comparación esperaban que sus hijos siguieran estudiando después de la escuela, solamente un cuarto de los padres del grupo de abandono esperaba que sus hijos continuaran los estudios. Aunque los niños abandonados mejoraron algo su rendimiento escolar de la primera a la segunda evaluación, sus puntuaciones seguían estando muy por debajo de las del grupo de comparación. Este deterioro del rendimiento escolar no resulta sorprendente si tenemos en cuenta que el abandono suele ocurrir durante un período prolongado de tiempo y que el desarrollo intelectual depende de la calidad continua de la interacción padres-niño. Las aspiraciones educativas bajas, la falta de estímulo para el aprendizaje, una pobre estimulación del lenguaje, la no participación en las actividades escolares y la falta de respuesta a los logros del niño socavan el funcionamiento escolar. Finalmente, los niños abandonados no mostraban problemas de conducta significativos en la clase, ni sus padres informaron de problemas de adaptación escolar. Al no coincidir este resultado con los obtenidos en investigaciones realizadas con preescolares maltratados que han encontrado graves retrasos sociales y emocionales (por ejemplo, Erickson, Egeland y Pianta, 1989), los autores especulan con la posibilidad de que los niños abandonados de edad escolar hayan superado sus problemas socioemocionales iniciales por las oportunidades de socialización disponibles.

En un intento de superar las limitaciones de diseño y de tamaño de la muestra presentes en estudios anteriores, Eckenrode, Laird y Doris (1993) llevaron a cabo un estudio sobre el rendimiento académico y los problemas de disciplina de 420 niños objeto de distintos tipos de malos tratos (maltrato físico, abandono físico, abuso sexual, maltrato físico y abandono, abuso sexual y abandono), de preescolar a duodécimo curso. El objetivo funda-

mental del estudio era comprobar la hipótesis de que los niños maltratados físicamente son el grupo de víctimas que presentan más problemas de disciplina, mientras que los niños abandonados destacan por su bajo rendimiento académico. Además, aquellos que han experimentado múltiples formas de maltrato deberían presentar más problemas de disciplina y un peor rendimiento académico que los que sólo han sufrido un tipo de abuso. Como grupo de control se utilizó una muestra de niños no maltratados del mismo sexo, escuela, curso académico, vecindario y aula (cuando fue posible). Los resultados del estudio demostraron que los niños que sólo habían sufrido abandono físico o las víctimas simultáneamente de abuso sexual y de abandono obtuvieron puntuaciones más bajas que los niños no maltratados en las habilidades de lectura y matemáticas del *Iowa Test of Basic Skills*. En cuanto a las calificaciones escolares, las víctimas de abandono físico obtuvieron puntuaciones inferiores a las de los controles en matemáticas y lectura, mientras que todos los grupos de niños maltratados tenían dos veces y media más de probabilidad de haber repetido curso. Los niños que sólo habían sido maltratados físicamente eran los que habían sido enviados con más frecuencia a la dirección (con el triple de frecuencia que los no maltratados) y sancionados (una tasa seis veces mayor que la de los no maltratados). Las víctimas de abuso sexual y de abandono simultáneamente también habían sido enviadas con frecuencia a la dirección y sancionadas. En resumen, el abandono físico, solo o en combinación con los malos tratos físicos, era la forma de maltrato que se relacionaba con unos niveles más bajos de logro académico (los efectos del abandono parecen ser más importantes que los del maltrato físico). Los niños objeto sólo de maltrato físico eran los que presentaban con más frecuencia problemas relacionados con la disciplina, siendo más probable que hubieran sido enviados a la dirección del centro y sancionados. El comportamiento de las víctimas simultáneamente de maltrato y de abandono físico era más similar al de los niños abandonados. Finalmente, el logro académico y el comportamiento en la escuela de los niños objeto de abusos sexuales era similar al de los niños no maltratados, no encontrándose diferencias entre ambos grupos en ninguna de las variables estudiadas. Además, las víctimas de abuso sexual y de abandono físico simultáneamente tenían una conducta similar a la de los niños abandonados.

Prino y Peyrot (1994) realizaron un estudio para comprobar la hipótesis de que los niños maltratados físicamente se caracterizan por mostrar un mayor comportamiento agresivo que los niños abandonados y que los controles no maltratados, mientras que aquellos que son víctimas de abandono físico se muestran más retraídos que los de los otros dos grupos. Los sujetos del estudio fueron 68 niños maltratados físicamente o abandonados de entre 5 y 8 años de edad y un grupo de control igualado en edad, CI, ingresos parentales, orden de nacimiento, sexo, raza y estatus matrimonial de los padres. Los resultados del estudio demostraron que los niños maltratados físicamente obtenían puntuaciones más elevadas en conducta agresiva, mientras que el grupo de abandono físico se caracterizaba por el retraimiento social y los niños no maltratados por un mayor comportamiento prosocial. Además, el análisis multivariado apoyó la hipótesis de que no hay un único rasgo que permita discriminar adecuadamente cada uno de los tres grupos de niños. La discriminación completa requería la combinación en el análisis multivariado de las conductas agresiva, retraída y prosocial (por ejemplo, los niños maltratados físicamente eran agresivos y no prosociales).

Fernández de Haro (1995) investigó en una muestra de niños y adolescentes maltratados el impacto relativo del maltrato físico y del abandono, así como de los diferentes subtipos de abandono físico. Los resultados del análisis de regresión demostraron los efectos negativos del maltrato físico y del abandono, una vez controladas las variables sexo y edad de los niños. Sin embargo, las consecuencias del abandono físico eran mayores que las del maltrato y afectaban a un mayor número de problemas de conducta, ya que mientras que los malos tratos físicos se relacionaron significativamente sólo con las variables desórdenes de conducta y tensión motora del *Revised Behavior Problem Checklist (RBPC; Quay y Peterson, 1987)*, el abandono físico permitía predecir significativamente todas las variables (desórdenes de conducta, problemas de atención, ansiedad-retraimiento, conducta psicótica, tensión motora y puntuación total) excepto la agresión socializada. Cuando se introdujeron en el análisis de regresión los diversos subtipos de abandono físico evaluados, se produjo un incremento de la varianza explicada en todos los problemas de conducta debido al fuerte valor predictivo de las variables abandono de la custodia y expulsión-negación.

En su revisión de la literatura sobre los malos tratos psicológicos, Hart, Germain y Brassard (1987) concluyeron que las formas directas y graves de malos tratos psicológicos durante la infancia con frecuencia se asocian a problemas de conducta y, posiblemente, a desórdenes de aprendizaje. Los resultados obtenidos en el *Minnesota Mother-Child Interaction Project* también han aportado pruebas consistentes sobre los efectos negativos del maltrato psicológico y, concretamente, de las variables abuso/hostilidad verbal e indisponibilidad psicológica de la madre (Erickson, Egeland y Pianta, 1989; Pianta, Egeland y Erickson, 1989). Los hijos de las madres *indisponibles psicológicamente* eran el grupo que presentaba un mayor nivel de problemas a los dos años de edad, mostrándose coléricos, desobedientes y poco afectuosos. Durante la etapa preescolar no presentaban unas desviaciones tan extremas, pero continuaban estando peor adaptados que los controles, caracterizándose por su conducta desobediente, negativismo, sub-control de los impulsos y dependencia de los profesores. En general, aunque los investigadores encontraron pocas diferencias significativas entre este grupo de maltrato y los otros tipos, los hijos de madres no disponibles psicológicamente tendían a presentar un patrón de conducta antisocial, especialmente un comportamiento agresivo.

En una investigación más reciente, Cantón (1995) analizó el papel desempeñado por los diferentes tipos y subtipos de maltrato psicológico en la explicación de los problemas de conducta que presentaban una muestra de menores institucionalizados por malos tratos. El estudio se basó en el supuesto de que el maltrato psicológico representa una amenaza para el desarrollo del niño al distorsionar su conceptualización de las relaciones sociales y producir unos patrones inadecuados de conducta. Además, los problemas de conducta de los menores deben variar no sólo en función de la gravedad del maltrato, sino también dependiendo del subtipo o subtipos concretos de malos tratos de que hayan sido víctimas. Se supone que las distintas formas de malos tratos psicológicos difieren tanto en la gravedad de sus consecuencias como en el tipo de problemas de conducta con los que se relacionan. Para la evaluación del maltrato se elaboró un *Cuestionario sobre maltrato infantil*, basado en los recientes análisis de Zuravin (1991) y de McGee y Wolfe (1991), que permitió medir la presencia de dos categorías generales (abandono emocional y maltrato

psicológico) y cinco subtipos de malos tratos psicológicos (rechazo/degradación, aterrorizar, aislamiento, corrupción y explotación). La evaluación de los problemas de conducta que presentaban los niños y adolescentes institucionalizados se realizó mediante la escala *Revised Behavior Problem Checklist (RBPC)* (Quay y Peterson, 1987), que fue cumplimentada por los directores y educadores de los centros y residencias donde estaban internados los menores. Los resultados del análisis de regresión múltiple demostraron que el abandono emocional y el maltrato psicológico desempeñan un papel importante en la explicación de los problemas de conducta, con independencia del sexo y de la edad de los sujetos. Sin embargo, mientras que el maltrato psicológico resultó ser una variable predictora significativa de todos los problemas de conducta evaluados, especialmente de los problemas externos (Desórdenes de Conducta y Agresión Socializada), el abandono emocional sólo desempeñaba un papel significativo en dos problemas de conducta (Problemas de Atención y Tensión Motora). Por otra parte, el poder predictivo de los malos tratos psicológicos se incrementó cuando se introdujeron en el análisis de regresión los cinco subtipos de malos tratos psicológicos. Dos de estos subtipos (rechazo/degradación y corrupción) desempeñaban un papel muy importante en la explicación de todos los problemas de conducta de los niños maltratados, una vez controlados el sexo y la edad.

Por lo que respecta a los efectos más a largo plazo, algunos estudios empíricos recientes sugieren que el maltrato físico y el emocional se asocian con un alto grado de dificultades psicológicas posteriores. Por ejemplo, dos estudios sobre los efectos del abuso emocional, uno realizado con una muestra de pacientes externos (Gil, 1988) y otro con una muestra de estudiantes universitarios (Briere y Runtz, 1988), encontraron una relación con el desarrollo de una baja autoestima. Por su parte, Braver *et al.* (1992) encontraron que pacientes adultos que habían sido víctimas de abuso emocional presentaban unos niveles similares de estrés, depresión y características de personalidad a los presentados por víctimas de abuso sexual o de múltiples formas de abuso.

IV.2. Efectos relativos del abuso infantil y del contexto familiar

Las investigaciones sobre las consecuencias del maltrato en el desarrollo infantil han ido evolucionando desde la visión del maltrato como agente causal único de los problemas de adaptación de los niños a una consideración del abuso como uno de los distintos factores de riesgo presentes en una familia disfuncional (Herrenkohl *et al.*, 1995). Los niños maltratados con frecuencia se desarrollan en un contexto familiar multiproblema en el que los malos tratos constituyen uno más de entre los diversos factores de riesgo que se pueden encontrar presentes, por lo que es importante analizar los efectos independientes e interactivos de estos factores de riesgo para investigar los determinantes de la mala adaptación del niño. Por ejemplo, en el estudio realizado por Muñoz y Martínez (1995) con niños y adolescentes institucionalizados por malos tratos en el hogar, los investigadores encontraron que alrededor del 14% tenía un progenitor con algún trastorno psiquiátrico (la madre en el 75% de los casos), un 35% tenía al menos un progenitor con deficiencia mental (la madre en el 68% de los casos) y el 76% de los niños era hijo de personas adictas al alcohol y/o drogas (alcoholismo del padre en el 84% de los casos). En cuanto a las variables del ambiente familiar, el 42% de la muestra procedía de hogares sin ningún apoyo de otros familiares y un 76% de familias con un elevado nivel de conflictos interparentales; además, un 17% era hijo de divorciados y el 16% huérfanos. De estos datos se deduce la necesidad de investigar en qué medida los problemas de adaptación de estos niños se deben a los abusos en sí o a otros aspectos del ambiente familiar. En general, los resultados de las investigaciones parecen indicar que las consecuencias de los malos tratos van más allá de los efectos de la pobreza y de otros factores psicosociales.

Los estudios empíricos sobre las prácticas de crianza hostiles, controladoras e inconsistentes han demostrado su relación con un bajo nivel de competencia social de los niños (por ejemplo, Trivillion y Snyder, 1993). Asimismo, la revisión realizada por Downey y Coyne (1990) de la literatura sobre hijos de padres depresivos sugiere que estos niños están en riesgo de experimentar un amplio rango de problemas conductuales, emocionales y de

aprendizaje. Además, en cuanto a prácticas de crianza, es más probable que las madres depresivas se desentiendan de su rol, privando al niño de un contexto estructurado y de una guía. Las familias de alcohólicos se caracterizan por unos niveles altos de agresión y de depresión parental, presentando los hijos problemas interpersonales, conducta antisocial, hiperactividad y problemas escolares (por ejemplo, Pelham y Lang, 1993). Por otra parte, los hijos de matrimonios con un elevado nivel de conflictos (especialmente de parejas violentas) y los hijos de divorciados es más probable que presenten todo un rango de problemas de conducta (para una revisión véanse Fincham y Osborne, 1993; Grych y Fincham, 1992).

Haskett *et al.* (1995) investigaron los efectos específicos de la salud emocional parental y de las prácticas de crianza sobre los problemas de adaptación de los niños maltratados. Los sujetos del estudio fueron 55 niños maltratados de 4 a 9 años de edad y sus padres, a los que se les aplicó el *Symptom Checklist-90-Revised (SCL-90-R)* para la evaluación de la salud emocional. Las conductas de los padres con el niño (conductas negativas, neutras/positivas y físicas positivas) y el estilo educativo (autoritario, restrictivo) se midieron con una tarea de solución de problemas hipotéticos y mediante la observación de las interacciones padres-niño durante veinte minutos (diez minutos de juego conjunto y otros diez durante los cuales el niño dibujaba mientras que los padres completaban un cuestionario). La evaluación de los problemas de conducta de los niños maltratados la realizaron sus profesores cumplimentando el *Teacher's Report Form of the Child Behavior Profile (TRF; Achenbach, 1991b)*. Para determinar el nivel de relación existente entre la variable independiente (salud emocional de los padres), las variables mediadoras (conductas y estilo de crianza) y las variables dependientes se aplicaron diversos análisis de regresión. Los resultados del estudio demostraron que la salud emocional de los padres explicaba una parte significativa de la varianza de las variables agresión, problemas externos y puntuación total en problemas de conducta, explicando también una parte significativa de las conductas de crianza observadas y de solución de problemas. Las variables del estilo de crianza también explicaban una parte significativa de la varianza de cada una de las cinco medidas de la adaptación del niño. Cuando en el análisis de regresión jerárquica se introdujeron las variables de crianza y la salud emocional de los

padres, el valor predictivo fue significativo con todas las medidas de adaptación del niño, excepto con la variable problemas sociales. Sin embargo, la adición de las variables del estatus emocional no aumentó significativamente la proporción de varianza explicada en ninguna variable dependiente; de hecho, los valores de R^2 se redujeron en todas las medidas de adaptación excepto en la agresión. Finalmente, cuando se introdujo una medida global del estilo de crianza se incrementó la proporción de varianza explicada en tres problemas de conducta (problemas internos, externos y puntuación total), una vez controlada la variable salud emocional de los padres. En definitiva, se confirma la hipótesis del papel mediador de las prácticas de crianza, sugiriendo los resultados que la salud emocional de los padres abusivos influye indirectamente en la adaptación de los hijos por su impacto en los métodos de crianza que utilizan.

En la investigación realizada por Herrenkohl *et al.* (1995) se estudiaron los efectos de diferentes factores de riesgo de disfunción conductual de los niños, incluidos los malos tratos. Los sujetos de la muestra fueron 206 niños, evaluados en preescolar (2-6 años) y en la etapa escolar (6-10 años). El grupo experimental lo formaron 49 niños de familias identificadas como abusivas por los servicios de Bienestar Social, incluyéndose también cuatro grupos de comparación (abandono físico, bajos ingresos económicos, asistentes a programas en escuelas infantiles y niños de familia con un nivel medio de ingresos). También se registraron las interacciones padre-hijo, la presencia o ausencia del padre en el hogar y los problemas de conducta del niño según las valoraciones de los profesores en el CBCL. Los resultados del análisis discriminante demostraron que el nivel socioeconómico, la calidad de la conducta interactiva de la madre con el niño (especialmente el nivel de rechazo, hostilidad y control intrusivo), la salud física del niño, la falta del padre biológico, el abandono físico y emocional del niño y el empleo de unas técnicas de disciplina físicas y emocionales duras predecían el nivel de problemas de conducta de los niños.

Cortés (1995) analizó en una muestra de menores institucionalizados el impacto relativo de los diferentes tipos y subtipos de malos tratos recibidos en el hogar, así como de las variables de riesgo parentales y del contexto familiar. Los sujetos del estudio fueron 188 niños y adolescentes de ambos sexos (104 varones y 84 mujeres), con edades comprendidas entre los 4 y 18 años, interna-

dos en diversas residencias de atención al menor del Patronato de Bienestar Social de la Diputación Provincial de Jaén. La causa de su internamiento en la totalidad de los casos era el haber sido objeto de algún tipo de maltrato por parte de sus padres. La evaluación de los tipos y subtipos de malos tratos se realizó mediante un *Cuestionario-registro del abuso infantil* cumplimentado por los directores y educadores de las residencias en las que estaban internados los menores, junto con los datos al respecto incluidos en sus historiales. Para medir las variables predictoras relativas a las características de los niños y de su contexto familiar se utilizaron los datos de los historiales y un cuestionario sobre las características parentales y familiares especialmente diseñado. Finalmente, los problemas de conducta de los niños y adolescentes maltratados se evaluaron mediante el *Child Behavior Checklist (CBCL; Achenbach, 1991a)*. Los resultados del análisis de regresión en el que se introdujeron todas las variables predictoras medidas demostraron que los problemas que mejor se pronosticaban a partir de esta combinación de variables eran los de tipo externo (conducta delictiva, agresiva, problemas externos y puntuación total). La edad y el sexo de los sujetos, la adicción de los padres al alcohol y/o drogas y el aislamiento con respecto a otros familiares eran variables predictoras significativas de los problemas de conducta. Sin embargo, los efectos de los malos tratos continuaban con independencia de estas variables, siendo incluso mayores sus efectos relativos que los de las otras variables predictoras. Concretamente, el maltrato psicológico era la categoría de abuso que ejercía un impacto más negativo en la adaptación de los niños y adolescentes institucionalizados. Estos efectos negativos eran especialmente importantes en los problemas externos de conducta. Fueron dos subtipos de maltrato psicológico (rechazo/degradación y corrupción) las dos variables que demostraron tener un mayor valor predictivo de los problemas que presentaban los menores. En definitiva, los resultados de la investigación ponen de manifiesto la importancia de distinguir entre los diferentes tipos y subtipos de abuso infantil para poder determinar sus consecuencias, así como la necesidad de controlar determinadas variables de los padres y del contexto familiar. No obstante, los efectos negativos de los malos tratos en la adaptación de los niños se mantienen, una vez controladas las características demográficas de los menores, de sus padres y del contexto familiar.

V. UNA PERSPECTIVA EVOLUTIVA SOBRE EL IMPACTO DEL ABUSO INFANTIL

El objetivo de este apartado es ofrecer una visión del impacto diferencial que los malos tratos tienen en el desarrollo socioemocional y en el funcionamiento cognitivo y académico según el nivel evolutivo de las víctimas (primera infancia y preescolar, infancia media y adolescencia). Para ello nos basaremos en las investigaciones mencionadas en este capítulo y en la reciente revisión llevada a cabo por Trickett y McBride-Chang (1995) de los estudios empíricos sobre las consecuencias del maltrato infantil, en la que analiza la interferencia del maltrato en el desarrollo inmediato del niño y en la resolución de tareas evolutivas posteriores (adolescencia, etapa adulta) e intenta determinar los efectos comunes y específicos de las diferentes formas de abuso infantil.

Los estudios realizados sobre el desarrollo social y emocional durante la *primera infancia y preescolar* han encontrado unos resultados consistentes en relación con el desarrollo del apego de los niños, especialmente del apego desorganizado/desorientado (Carlson *et al.*, 1989; Lyons-Ruth, Connell y Zoll, 1989). En consonancia con las predicciones de la teoría del apego, las víctimas sólo de maltrato físico se caracterizan por ser más agresivas y desobedientes (especialmente los niños), más retraídas y recelosas (sobre todo las niñas), por mostrar una menor conducta prosocial con sus iguales y por tener una menor capacidad de solución de problemas (Dodge, Bates y Pettit, 1990; Prino y Peyrot, 1994; Trickett, 1993). Por su parte, los niños víctimas de abandono físico también tienen problemas con sus iguales, se muestran retraídos, menos prosociales y faltos de afecto en las relaciones con los otros niños (por ejemplo, Prino y Peyrot, 1994). Los trastornos en las relaciones con los iguales también son característicos de los niños objeto de más de un tipo de abuso, en forma de agresiones verbales y físicas, una conducta colérica y hostil inapropiada, un menor comportamiento prosocial, evitación de interacciones y escasa habilidad de solución de problemas sociales (Camras y Rappaport, 1993; Cicchetti *et al.*, 1992; Herrenkohl *et al.*, 1995; Mueller y Silverman, 1989; Vondra, Barnett y Cicchetti, 1990). Finalmente, hay pruebas consistentes de que tanto los niños maltratados como los abandonados presentan retrasos cognitivos (CI, ha-

bilidades de lenguaje) y escasos progresos académicos (aunque son los niños objeto de abandono físico los que presentan mayores deficiencias), mientras que en las víctimas de más de un tipo de abuso se ha detectado también una baja disponibilidad para el aprendizaje (escasa madurez cognitiva, dificultad para seguir las instrucciones, dependencia y desinterés por lo novedoso) (Aber y Allen, 1987; Culp *et al.*, 1991; Lyons-Ruth, Connell y Zoll, 1989; Trickett, 1993; Vondra, Barnett y Cicchetti, 1990).

Durante la *infancia media* (6-11 años) también se han realizado numerosas investigaciones que han aportado evidencias sobre la relación existente entre los malos tratos y el desarrollo socioemocional de los niños. Existen pruebas consistentes de que los niños maltratados físicamente o que han sido objeto de varias formas de abuso simultáneamente tienen problemas en las relaciones con sus iguales, caracterizándose especialmente por un comportamiento disruptivo y agresivo, con el subsiguiente rechazo de los otros niños. Estas diferencias no se han encontrado en el caso de los niños objeto de abandono físico. Los niños víctimas sólo de maltrato físico presentan más problemas internos como retraimiento social y recelo (especialmente las niñas) y externos como agresión y desórdenes de conducta (sobre todo los niños) (por ejemplo, De Paúl y Arruabarrena, 1995; Kolko, Moser y Weldy, 1990; Prino y Peyrot, 1994; Trickett, 1993; Trickett *et al.*, 1991; Wodarski *et al.*, 1990), caracterizándose también por tener un estatus más bajo y unas valoraciones más negativas entre sus iguales, una menor empatía y por el inicio en el consumo de drogas. Las escasas pruebas existentes sobre los niños víctimas de abandono físico sugieren que no presentan problemas externos (por ejemplo, Prino y Peyrot, 1994). Las víctimas de más de un tipo de abuso suelen tener una percepción negativa de su competencia (especialmente los de más edad), una baja autoestima, un bajo nivel de conductas prosociales, un comportamiento retraído y ansioso, depresión, una reacción inadecuada ante las provocaciones de los otros y, finalmente, sus iguales los consideran más disruptivos y peleantes (por ejemplo, Cerezo y Frías, 1994; Cicchetti *et al.*, 1992; Kaufman y Cicchetti, 1989). Por lo que respecta al rendimiento cognitivo y académico, los malos tratos físicos se han relacionado con una baja madurez cognitiva y con una escasa competencia escolar (Trickett, 1993); con la obtención de bajas calificaciones escolares, bajo rendimiento en las pruebas estandari-

zadas y una mayor probabilidad de haber repetido curso (Eckenrode, Laird y Doris, 1993; Kurtz *et al.*, 1993; Wodarski *et al.*, 1990); y, finalmente, con un desorden de hiperactividad déficit de atención (ADHD) (Kolko, Moser y Weldy, 1990). No obstante, y como sucedía en el nivel evolutivo anterior, son los niños víctimas de abandono físico los que obtienen unas calificaciones y puntuaciones más bajas en las pruebas estandarizadas y el grupo que según los profesores tiene más problemas de aprendizaje, repetición de curso y absentismo escolar (De Paúl y Arruabarrena, 1995; Eckenrode, Laird y Doris, 1993; Kendall-Tackett y Eckenrode, 1996; Kurtz *et al.*, 1993; Wodarski *et al.*, 1990).

Los resultados de los estudios empíricos realizados durante la *adolescencia* han demostrado que los adolescentes maltratados físicamente presentan más problemas internos y externos según sus padres y profesores, una menor autoestima y competencia social y una peor adaptación escolar y con sus iguales, mientras que el abandono físico se relaciona con los problemas internos y externos según las valoraciones realizadas por sus padres (McGee *et al.*, 1995; Wodarski *et al.*, 1990). Finalmente, el maltrato físico se ha relacionado con un rendimiento escolar más bajo y con unas tasas superiores de repetición de curso, siendo también los adolescentes objeto de abandono físico los que obtienen las calificaciones escolares más bajas y peores puntuaciones en las pruebas estandarizadas, los que tienen una mayor probabilidad de repetir curso (en comparación con controles y adolescentes maltratados físicamente) y un peor funcionamiento global en la escuela (Eckenrode, Laird y Doris, 1993; Kendall-Tackett y Eckenrode, 1996; Kurtz *et al.*, 1993; Wodarski *et al.*, 1990).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aber, J. L., y Allen, J. P. (1987). Effects of maltreatment on young children's socioemotional development: An attachment theory perspective. *Developmental Psychology*, 23, 3, 406-414.
- Achenbach, T. M. (1991a). *Manual for the Child Behavior Checklist/4-18*

- and 1991 Profile. Burlington (Vt): University of Vermont Department of Psychiatry.
- (1991b). *Manual for the Teacher's Report Form and 1991 Profile*. Burlington (Vt): University of Vermont Department of Psychiatry.
- , y Edelbrock, C. S. (1983). *Manual for Child Behavior Checklist and Revised Child Behavior Profile*. Burlington (Vt): University Associates in Psychiatry.
- Belsky, J. (1993). Etiology of child maltreatment: A developmental-ecological analysis. *Psychological Bulletin*, 114, 3, 413-434.
- , Rovine, M., y Taylor, D. G. (1984). The Pennsylvania Infant and Family Development Project: 3. The origins of individual differences in infant-mother attachment: maternal and infant contributions. *Child Development*, 55, 718-728.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss*, 3. Nueva York: Basic.
- Braver, M. *et al.* (1992). Childhood abuse and current psychological functioning in a university counseling center population. *Journal of Counseling Psychology*, 39, 252-257.
- Briere, J. y Runtz, M. (1988). Multivariate correlates of childhood psychological and physical maltreatment among university women. *Child Abuse and Neglect*, 12, 331-341.
- Brown, G. R., y Anderson, B. (1991). Psychiatric morbidity in adult inpatients with childhood histories of sexual and physical abuse. *American Journal of Psychiatry*, 148, 55-61.
- Camras, L. A., y Rappaport, S. (1993). Conflict behaviors of maltreated and nonmaltreated children. *Child Abuse and Neglect*, 17, 455-464.
- , Ribordy, S.; Hill, J.; Martino, S.; Sachs, V.; Spaccarelli, S., y Stefani, R. (1990). Maternal facial behavior and the recognition and production of emotional expression by maltreated and nonmaltreated children. *Developmental Psychology*, 26, 2, 304-312.
- , —, —, —, Spaccarelli, S., y Stefani, R. (1988). Recognition and posing of emotional expressions by abused children and their mothers. *Developmental Psychology*, 24, 6, 776-781.
- Cantón Duarte, J. (1995). Abandono emocional, malos tratos psicológicos y problemas de conducta en menores institucionalizados por malos tratos. En J. Cantón Duarte (comp.), *Malos tratos a los niños, institucionalización y problemas de adaptación*, pp. 175-214. Jaén: Diputación Provincial de Jaén.
- Carlson, V.; Cicchetti, D.; Barnett, D., y Braunwald, K. (1989). Disorganized/disoriented attachment relationships in maltreated infants. *Developmental Psychology*, 25, 4, 525-531.
- Cavañola, A. A.; y Schiff, M. (1988). Behavioral sequelae of physical and/or sexual abuse in adolescents. *Child Abuse and Neglect*, 12, 181-188.
- Cerezo, M. A.; y Frías, D. (1994). Emotional and cognitive adjustment in abused children. *Child Abuse and Neglect*, 18, 11, 923-932.

- Chu, J. A., y Dill, D. L. (1990). Dissociative symptoms in relation to childhood physical and sexual abuse. *American Journal of Psychiatry*, 147, 887-892.
- Cicchetti, D. (1987). Developmental psychopathology in infancy: Illustration from the study of maltreated youngsters. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55, 837-845.
- (1989). How research on child maltreatment has informed the study of child development: Perspectives from developmental psychopathology. En D. Cicchetti y V. Carlson (comps.), *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*, pp. 377-431. Cambridge: Cambridge University Press.
- (1993). Developmental psychopathology: Reactions, reflections, projections. *Developmental Review*, 13, 471-502.
- , y Beeghly, M. (1987). Symbolic development in maltreated youngsters: An organizational perspective. En D. Cicchetti y M. Beeghly (comps.), *Atypical symbolic development*, pp. 47-68. San Francisco: Jossey-Bass.
- , y Carlson, V. (comps.) (1989). *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*. Cambridge: Cambridge University Press.
- , Lynch, M.; Shonk, S., y Manly, J. T. (1992). An organizational perspective on peer relations in maltreated children. En R. D. Parke y G. W. Ladd (comps.), *Family-peer relationships: Modes of linkage*, pp. 345-383. Hillsdale (NJ): Erlbaum.
- Conaway, L. P., y Hansen, D. J. (1989). Social behavior of physically abused and neglected children: A critical review. *Clinical Psychology Review*, 9, 627-652.
- Cortés Arboleda, M. R. (1995). *Problemas de conducta en menores institucionalizados por malos tratos*. Tesis doctoral. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Granada.
- Coster, W. J.; Gersten, M. S.; Beeghly, M., y Cicchetti, D. (1989). Communicative functioning in maltreated toddlers. *Developmental Psychology*, 25, 6, 1020-1029.
- Crick, N. R., y Dodge, K. A. (1994). A review and reformulation of social information-processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin*, 115, 1, 74-101.
- Crittenden, P. M. (1985). Maltreated infants: Vulnerability and resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 26, 1, 85-96.
- (1988). Relationships at risk. En J. Belsky y T. Nezworski (comps.), *Clinical implications of attachment theory*, pp. 136-174. Hillsdale (NJ): Erlbaum.
- , y Ainsworth, M. D. S. (1989). Child maltreatment and attachment theory. En D. Cicchetti y V. Carlson (comps.), *Child maltreatment:*

- Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*, pp. 432-463. Nueva York: Cambridge University Press.
- Culp, R.; Watkins, R. V.; Lawrence, H.; Letts, D.; Kelly, D. J., y Rice, M. L. (1991). Maltreated children's language and speech development: Abused, neglected, and abused and neglected. *First Language*, 11, 377-389.
- De Paúl, J., y Arruabarrena, M. I. (1995). Behavior problems in school-aged physically abused and neglected children in Spain. *Child Abuse and Neglect*, 19, 409-418.
- Dean, A. L.; Malik, D. M.; Richards, W., y Stringer, S. A. (1986). Effects of parental maltreatment on children's conceptions of interpersonal relationships. *Developmental Psychology*, 22, 5, 617-626.
- Derogatis, L. R. (1983). *SCL-90-R: Administration, scoring, and procedures manual-II*. Towson (Md): Clinical Psychometric Research.
- Dietrich, K. N.; Starr, R. H., y Weisfeld, G. E. (1983). Infant maltreatment: Caretaker-infant interaction and developmental consequences at different levels of parenting failure. *Pediatrics*, 72, 532-540.
- Dodge, K. A.; Bates, J. E., y Pettit, G. S. (1990). Mechanisms in the cycle of violence. *Science*, 250, 1678-1683.
- , Pettit, G. S.; McClaskey, C. L., y Brown, M. M. (1986). Social competence in children. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 51, 2, número 213.
- Downey, G., y Coyne, J. C. (1990). Children of depressed parents: An integrative review. *Psychological Bulletin*, 108, 50-76.
- Eckenrode, J.; Laird, M., y Doris, J. (1993). School performance and disciplinary problems among abused and neglected children. *Developmental Psychology*, 29, 1, 53-62.
- Egeland, B. (1988). Breaking the cycle of abuse: Implications for prediction and intervention. En K. D. Browne, C. Davies y P. Stratton (comps.), *Early prediction and prevention of child abuse*. Nueva York: Wiley.
- , y Erickson, M. F. (1987). Psychologically unavailable caregiving. En M. Brassard, B. Germain y S. Hart (comps.), *Psychological maltreatment of children and youth*. Nueva York: Pergamon.
- Erickson, M. F.; Egeland, B., y Pianta, R. (1989). The effects of maltreatment on the development of young children. En D. Cicchetti y V. Carlson (comps.), *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*, pp. 647-684. Cambridge: Cambridge University Press.
- Fernández de Haro, E. (1995). Relación de los malos tratos físicos y del abandono físico infantil con los problemas de conducta de menores institucionalizados. En J. Cantón Duarte (comp.), *Malos tratos a los niños, institucionalización y problemas de adaptación*, pp. 133-171. Jaén: Diputación Provincial de Jaén.

- Fincham, F. D., y Osborne, L. N. (1993). Marital conflict and children: Retrospect and prospect. *Clinical Psychology Review*, 13, 75-88.
- Gersten, M. et al. (1986). The socioemotional bases of communicative functioning: Quality of attachment, language development, and early maltreatment. En M. E. Lamb, A. L. Brown y B. Rogoff (comps.), *Advances in developmental psychology*. Hillsdale (NJ): Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Gil, E. (1988). *Treatment of adult survivors of childhood abuse*. Walnut Creek (Ca): Launch Press.
- Grych, J. H., y Fincham, F. D. (1992). Interventions for children of divorce: Toward greater integration of research and action. *Psychological Bulletin*, 111, 3, 434-454.
- Hansen, D. J.; Conaway, L. P., y Christopher, J. S. (1990). Victims of child physical abuse. En R. T. Ammerman y M. Hersen (comps.), *Treatment of family violence: A sourcebook*. Nueva York: Wiley.
- Hart, S. N., y Brassard, M. R. (1987). A major threat to children's mental health: psychological maltreatment. *American Psychologist*, 42, 2, 160-165.
- ; Germain, R. B., y Brassard, M. R. (1987). The challenge: To better understand and combat psychological maltreatment of children and youth. En M. R. Brassard, R. B. Germain y S. N. Hart (comps.), *Psychological maltreatment of children and youth*, pp. 3-24. Nueva York: Pergamon Press.
- Haskett, M. E. (1990). Social problem-solving skills of young physically abused children. *Child Psychiatry and Human Development*, 21, 109-118.
- , y Kistner, J. A. (1991). Social interactions and peer perceptions of young physically abused children. *Child Development*, 62, 979-990.
- ; Myers, L. W.; Pirrello, V. E., y Dombalis, A. O. (1995). Parenting style as a mediating link between parental emotional health and adjustment of maltreated children. *Behavior Therapy*, 26, 625-642.
- Herrenkohl, E. C.; Herrenkohl, R. C.; Rupert, L. J.; Egolf, B. P., y Lutz, J. G. (1995). Risk factors for behavioral dysfunction: The relative impact of maltreatment, sex, physical health problems, cognitive ability, and quality of parent-child interaction. *Child Abuse and Neglect*, 19, 2, 191-203.
- Hoffman-Plotkin, D., y Twentyman, C. T. (1984). A multimodal assessment of behavioral and cognitive deficits in abused and neglected preschoolers. *Child Development*, 55, 794-802.
- Jaffe, P.; Wolfe, D.; Wilson, S., y Zak, L. (1986). Similarities in behavioral and social maladjustment among child victims and witnesses to family violence. *American Journal of Orthopsychiatry*, 56, 142-146.
- Janus, M. D.; Archambault, F. X.; Brown, S. W., y Welsh, L. A. (1995).

- 1). Physical abuse in Canadian runaway adolescents. *Child Abuse and Neglect*, 19, 433-447.
- Kaufman, J., y Cicchetti, D. (1989). Effects of maltreatment on school-age children's socioemotional development: Assessment in a day-camp setting. *Developmental Psychology*, 25, 4, 516-524.
- , y Zigler, E. (1987). Do abused children become abusive parents? *American Journal of Orthopsychiatry*, 57, 186-192.
- , y — (1989). The intergenerational transmission of child abuse. En D. Cicchetti y V. Carlson (comps.), *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*, capítulo 5, pp. 129-150. Cambridge: Cambridge University Press.
- Kazdin, A. E.; Moser, J.; Colbus, D., y Bell, R. (1985). Depressive symptoms among physically abused and psychiatrically disturbed children. *Journal of Abnormal Psychology*, 94, 298-307.
- Kendall-Tackett, K. A., y Eckenrode, J. (1996). The effects of neglect on academic achievement and disciplinary problems: A developmental perspective. *Child Abuse and Neglect*, 20, 161-169.
- Klimes-Dougan, B., y Kistner, J. (1990). Physically abused preschoolers' responses to peers' distress. *Developmental Psychology*, 26, 4, 599-602.
- Kolko, D. J.; Moser, J. T., y Weldy, S. R. (1990). Medical/health histories and physical evaluation of physically and sexually abused child psychiatric patients: A controlled study. *Journal of Family Violence*, 5, 249-267.
- Kroll, P. D.; Stock, D. F., y James, M. E. (1985). The behavior of adult alcoholic men abused as children. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 173, 689-693.
- Kurtz, P. D.; Gaudin, J. M.; Wodarski, J. S., y Howing, P. T. (1993). Maltreatment and the school-aged child: School performance consequences. *Child Abuse and Neglect*, 17, 581-589.
- Lahey, B. B.; Conger, R. D.; Arkenson, B. M., y Treiber, F. A. (1984). Parenting behavior and emotional status of physically abusive mothers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52, 1062-1071.
- Lamb, M. E.; Thompson, R. A.; Gardner, W. P., y Charnov, E. L. (1985). *Infant-mother attachment*. Hillsdale (NJ): Lawrence Erlbaum Associates.
- Leiter, J., y Johnsen, M. C. (1994). Child maltreatment and school performance. *American Journal of Education*, 102, 154-189.
- Loeber, R., y Dishion, T. (1983). Early predictors of male delinquency: A review. *Psychological Bulletin*, 94, 68-99.
- , y Stouthamer-Loeber, M. (1986). Family factors as correlates and predictors of juvenile conduct problems and delinquency. En M. Tonry y N. Morris (comps.), *Crime and justice: A review of research*, 7, 29-149. Chicago: University of Chicago Press.
- Lyons-Ruth, K.; Connell, D. B.; Zoll, D., y Stahl, J. (1987). Infants at so-

- cial risk: relations among infant maltreatment, maternal behavior, and infant attachment behavior. *Developmental Psychology*, 23, 2, 223-232.
- , y — (1989). Patterns of maternal behavior among infants at risk for abuse: Relations with infant attachment behavior and infant development at 12 months of age. En D. Cicchetti y V. Carlson (comps.), *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*, pp. 464-493. Cambridge: Cambridge University Press.
- Main, M., y George, C. (1985). Responses of abused and disadvantaged toddlers to distress in agemates: A study in the day care setting. *Developmental Psychology*, 21, 3, 407-412.
- , y Hesse, E. (1990). Parent's unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status: is frightened and/or frightening parental behavior the linking mechanism? En M. Greenberg, D. Cicchetti y M. Cummings (comps.), *Attachment in the preschool years*, pp. 161-184. Chicago: University of Chicago Press.
- , y Solomon, J. (1986). Discovery of a new, insecure-disorganized/disoriented attachment pattern. En M. Yogman y T. B. Brazelton (comps.), *Affective development in infancy*, pp. 95-124. Norwood, NJ: Ablex.
- , y — (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. En M. Greenberg, D. Cicchetti y M. Cummings (comps.), *Attachment during the preschool years*, pp. 121-160. Chicago: University of Chicago Press.
- Malinosky-Rummell, R., y Hansen, D. J. (1993). Long-term consequences of childhood physical abuse. *Psychological Bulletin*, 114, 68-79.
- McGee, R., y Wolfe, D. A. (1991). Psychological maltreatment toward and operational definition. *Development and Psychopathology*, 3, 3-18.
- , Yuen, S. A.; Wilson, S. K., y Carnochan, J. (1995). The measurement of maltreatment: A comparison of approaches. *Child Abuse and Neglect*, 19, 233-249.
- Morán, P. B., y Eckenrode, J. (1992). Protective personality characteristics among adolescent victims of maltreatment. *Child Abuse and Neglect*, 16, 743-754.
- Mueller, E., y Silverman, N. (1989). Peer relations in maltreated children. En D. Cicchetti y V. Carlson (comps.), *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*, pp. 529-578. Cambridge: Cambridge University Press.
- Mullen, P. E.; Martin, J. L.; Anderson, J. C.; Romans, S. E., y Herbison, G. P. (1996). The long-term impact of the physical, emotional, and sexual abuse of children: a community study. *Child Abuse and Neglect*, 20, 7-21.
- Muñoz Tortosa, J., y Martínez Jiménez, J. (1995). Menores institucionalizados en el Patronato de Bienestar Social de la Diputación Provin-

- cial de Jaén: Un análisis descriptivo del contexto familiar. En J. Cantón Duarte (comp.), *Malos tratos a los niños, institucionalización y problemas de adaptación*, pp. 103-131. Jaén: Diputación Provincial de Jaén.
- O'Connor, M. J.; Sigman, M., y Brill, N. (1987). Disorganization of attachment in relation to maternal alcohol consumption. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55, 831-836.
- Parke, R. D., y Ladd, G. W. (1992). *Family-peer relationships: Modes of linkage*. Hillsdale (NJ): Lawrence Erlbaum Associates.
- Pelham, W. E., y Lang, A. R. (1993). Parental alcohol consumption and deviant child behavior: Laboratory studies of reciprocal effects. *Clinical Psychology Review*, 13, 763-784.
- Pérez, C. M., y Widom, C. S. (1994). Childhood victimization and long-term intellectual and academic outcomes. *Child Abuse and Neglect*, 18, 617-633.
- Phinney, J. S.; Feshbach, N. D., y Farber, J. (1986). Preschool children's response to peer crying. *Early Childhood Research Quarterly*, 1, 207-219.
- Pianta, R.; Egeland, B., y Erickson, M. F. (1989). The antecedents of maltreatment: Results of the Mother-Child Interaction Research Project. En D. Cicchetti y V. Carlson (comps.), *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*, pp. 203-253. Cambridge: Cambridge University Press.
- Pollock, V. E.; Briere, J.; Schneider, L.; Knop, J.; Mednick, S. A., y Godwin, D. W. (1990). Childhood antecedents of antisocial behavior: Parental alcoholism and physical abusiveness. *American Journal of Psychiatry*, 147, 1290-1293.
- Prino, C. T., y Peyrot, M. (1994). The effect of child physical abuse, and neglect on aggressive, withdrawn, and prosocial behavior. *Child Abuse and Neglect*, 18, 871-884.
- Quay, H. C., y Peterson, D. R. (1987). *Manual for the Revised Behavior Problem Checklist*. University of Miami, Coral Gables (Fl).
- Reid, J. B.; Kavanagh, K., y Baldwin, D. V. (1987). Abusive parents' perceptions of child problem behaviors: An example of parental bias. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 15, 457-466.
- Rieker, P. P., y Carmen, E. H. (1986). The victim-to-patient process: The disconfirmation and transformation of abuse. *American Journal of Orthopsychiatry*, 56, 360-370.
- Rosenbaum, M., y Bennett, B. (1986). Homicide and depression. *American Journal of Psychiatry*, 143, 367-370.
- Salzinger, S.; Feldman, R. S.; Muriel, H., y Rosario, M. (1993). The effects of physical abuse on children's social relationships. *Child Development*, 64, 169-187.
- , Kaplan, S.; Pelcovitz, D.; Samit, C., y Krieger, R. (1984). Parent and

- teacher assessment of children's behavior in child maltreating families. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 23, 458-464.
- Schaefer, M. R.; Sobieraj, K., y Hollyfield, R. L. (1988). Prevalence of childhood physical abuse in adult male veteran alcoholics. *Child Abuse and Neglect*, 12, 141-149.
- Schneider-Rosen, K.; Braunwald, K.; Carlson, V., y Cicchetti, D. (1985). Current perspectives in attachment theory: Illustration from the study of maltreated infants. En I. Bretherton y E. Waters (comps.), *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50 (1/2, 2, Serial núm. 209), 194-210.
- Shaw, D. S.; Keenan, K., y Vondra, J. I. (1994). Developmental precursors of externalizing behavior: Ages 1 a 3. *Developmental Psychology*, 30, 3, 355-364.
- Slade, A. (1987). The quality of attachment and early symbolic play. *Developmental Psychology*, 23, 78-85.
- Smetana, J. G.; Kelly, M., y Twentymann, C. T. (1984). Abused, neglected, and nonmaltreated children's conceptions of moral and social-conventional transgressions. *Child Development*, 55, 277-287.
- , y — (1989). Social cognition in maltreated children. En D. Cicchetti y V. Carlson (comps.), *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*, capítulo 19, pp. 620-646. Cambridge: Cambridge University Press.
- Spieker, S. J., y Booth, C. (1988). Family risk typologies and patterns of insecure attachment. En J. Belsky y T. Nezworski (comps.), *Clinical implications of attachment*, pp. 95-135. Hillsdale (NJ): Erlbaum.
- Sroufe, L. A. (1988). The role of infant-caregiver attachment in development. En J. Belsky y T. Nezworski (comps.), *Clinical implications of attachment*, pp. 18-38. Hillsdale (NJ): Erlbaum.
- , y Fleeson, J. (1986). Attachment and the construction of relationships. En W. Hartup y Z. Rubin (comps.), *Relationships and development*, pp. 51-71. Hillsdale (NJ): Erlbaum.
- Starr, R. H. (1988). Physical abuse of children. En V. B. van Hasselt, R. L. Morrison, A. S. Bellack y M. Hersen (comps.), *Handbook of family violence*, pp. 119-155. Nueva York: Plenum Press.
- , McLean, D. J., y Keating, D. P. (1991). Life-Span developmental outcomes of child maltreatment. En R. H. Starr y D. A. Wolfe (comps.), *The effects of child abuse and neglect*, pp. 1-32. Nueva York: The Guilford Press.
- Sternberg, K. J.; Lamb, M. E.; Greenbaum, C.; Cicchetti, D.; Dawud, S.; Cortes, R. M.; Krispin, O., y Lorey, F. (1993). Effects of domestic violence on children's behavior problems and depression. *Developmental Psychology*, 29, 1, 44-52.
- Travillion, K., y Snyder, J. (1993). The role of maternal discipline and in-

- volvement in peer rejection and neglect. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 14, 37-57.
- Trickett, P. K. (1993). Maladaptive development of school-aged, physically abused children: Relations with the child rearing context. *Journal of Family Psychology*, 7, 134-147.
- ; Aber, J. L.; Carlson, V., y Cicchetti, D. (1991). Relationship of socioeconomic status to the etiology and developmental sequelae of physical child abuse. *Developmental Psychology*, 27, 148-158.
- , y McBride-Chang, C. (1995). The developmental impact of different forms of child abuse and neglect. *Developmental Review*, 15, 311-337.
- Vondra, J. I.; Barnett, D., y Cicchetti, D. (1989). Perceived and actual competence among maltreated and comparison school children. *Development and Psychopathology*, 1, 237-255.
- ; —, y — (1990). Self-concept, motivation, and competence among preschoolers from maltreating and comparison families. *Child Abuse and Neglect*, 14, 525-540.
- Walker, E.; Downey, G., y Bergman, A. (1989). The effects of parental psychopathology and maltreatment on child behavior: A test of the Diathesis-Stress Model. *Child Development*, 60, 15-24.
- Widom, C. S. (1989). Does violence beget violence? A critical examination of the literature. *Psychological Bulletin*, 106, 3-28.
- Wodarski, J. S.; Kurtz, P. D.; Gaudin, J. M., y Howing, P. T. (1990). Maltreatment and the school-age child: Major academic, socioemotional and adaptive outcomes. *Social Work*, 35, 506-513.
- Wolfe, D. A. (1987). *Child abuse: Implications for child development and psychopathology*. Londres: Sage Publications.
- Werner, H. (1948). *Comparative psychology of mental development*. Nueva York: International Universities Press.
- Youngblade, L. M., y Belsky, J. (1990). Social and emotional consequences of child maltreatment. En R. T. Ammerman y M. Hersen (comps.), *Children at risk: An evaluation of factors contributing to child abuse and neglect*, capítulo 5, pp. 109-146. Nueva York: Plenum Press.
- Zingraff, M. T.; Leiter, J.; Johnsen, M. C., y Myers, K. A. (1994). The mediating effect of good school performance on the maltreatment-delinquency relationship. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 31, 62-91.
- Zuravin, S. J. (1991). Research definitions of child abuse and neglect: Current problems. En R. H. Starr y D. A. Wolfe (comps.), *The effects of child abuse and neglect*, pp. 100-128. Nueva York: The Guilford Press.