

LOS MALOS TRATOS EN LA INFANCIA: TRES DECADAS DE INVESTIGACION

Enrique Gracia Fuster
Universitat de València

1. INTRODUCCION

Hoy resulta un lugar común afirmar que los malos tratos en la infancia se encuentran entre los más serios, complejos y, habría que añadir, sonrojantes problemas de la sociedad moderna. No obstante, tanto el reconocimiento público del maltrato infantil como un serio problema social, como el análisis sistemático de sus causas y consecuencias no ha tenido lugar hasta hace relativamente poco tiempo.

En 1992 se cumplen 30 años desde la publicación en el *Journal of the American Medical Association* (Revista de la Asociación Médica Americana) del artículo, escrito por Henry Kempe y sus colaboradores (1962), "The Battered Child Syndrome" (El síndrome del niño golpeado). Este evento ha sido considerado de forma unánime como el momento histórico en que se produce de forma generalizada el reconocimiento público de los malos tratos en la infancia como un serio problema que exigía actuaciones e investigación urgentes.

Los malos tratos en la infancia recibían así el estatus de problema social. El mundo médico y poco después los científicos sociales comenzaban a preocuparse y a examinar esta "nueva" problemática social de forma sistemática.

Sin embargo, el trabajo de Kempe no descubría los malos tratos. Si se tratara de remontarnos a los primeros actos de crueldad hacia los niños, se requerirían cifras de cuatro dígitos en lugar de dos. Las crónicas históricas nos proporcionan abundantes ejemplos a este respecto.

Así, por ejemplo, en la antigua Roma un hombre tenía la libertad de vender, abandonar o matar a su hijo. Este derecho absoluto de los padres no era únicamente una costumbre romana, sino que también era defendido en la Grecia clásica, incluyendo figuras históricas tales como Platón y Aristóteles.

También, en culturas como la griega, romana, china o india, los niños débiles, prematuros, deformados o retrasados mentalmente, eran habitualmente declarados no aptos para vivir. El infanticidio era con frecuencia defendido formalmente. Así por ejemplo, en el año 200 de nuestra era, Soranus, una ilustre figura en el mundo de la medicina griega titulaba una sección de su tratado sobre ginecología "Como reconocer a un recién nacido que merezca ser criado" (Lynch, 1985), produciendo, de hecho, una guía práctica del infanticidio.

Aún podemos encontrar otros motivos y supersticiones que justificaban la crueldad hacia los niños y el infanticidio. En países como China, India, Perú o México se arrojaban niños a los ríos para asegurar la fortuna y una buena cosecha. También la práctica de enterrar niños recién nacidos en los cimientos de edificios, diques y puentes para asegurar la duración de sus estructuras, se encuentra ampliamente documentada a lo largo de siglos y culturas (Bakan, 1971; Rabdill, 1980).

Otra forma de crueldad hacia los niños que ha existido a lo largo de la historia, y que ha perdurado hasta nuestro siglo, ha sido la explotación laboral. Los niños trabajaban en telares, factorías, minas y otras industrias. En Inglaterra no era extraño encontrar niños de cinco años de edad encadenados, trabajando 16 horas en factorías (Geiser, 1973). Esta situación continuó durante el siglo XIX en el que ya aparecen algunas "generosas" reformas, como, por ejemplo, la limitación de la jornada laboral de los niños a 10 horas.

La deportación de niños fue utilizada en numerosos países europeos como un procedimiento para reducir instituciones y orfanatos excesivamente masificados y establecer colonias. También la deportación fue considerada como un castigo apropiado para los niños que habían cometido delitos, aunque para algunos, menos afortunados, el castigo era la sentencia de muerte (por ejemplo, en 1814, en Inglaterra, cinco niños de

edades comprendidas entre los 8 y los 12 años eran sentenciados a la horca por haber robado).

La deportación, sin embargo, ofrecía a los niños abandonados e institucionalizados una de las pocas esperanzas de mejorar la vida de los orfanatos y otras instituciones, caracterizada por el hambre, los malos tratos físicos y, a veces, el suicidio. Estos niños podían considerarse afortunados puesto que las expectativas de alcanzar la edad adulta en estas instituciones eran realmente escasas —de acuerdo con algunas estimaciones, la mortalidad en estas instituciones alcanzaba alrededor del 97% (Warner et al., 1919).

El abuso y la explotación sexual de los niños es otra forma de maltrato infantil que ha sido común a lo largo de la historia. En Babilonia, antiguo Egipto, Persia, China o India, los niños eran frecuentemente vendidos o forzados a ejercer la prostitución, llegando en la antigua Roma, hasta el extremo de introducir niños de cuna en prostíbulos (Benjamin y Masters, 1964; Radbill, 1980).

Finalmente, a todo lo anterior habría que añadir las vejaciones, privaciones, explotación, torturas físicas y violaciones que desde siempre los niños han sufrido a manos de sus padres en el seno de la familia.

Como puede comprobarse, la historia nos proporciona abundantes ejemplos de crueldad hacia los niños. Es importante conocer el contexto histórico de este fenómeno y reconocer que numerosos actos que hoy nos parecen brutales y sin sentido, se encontraban completamente en sintonía con las actitudes e idiosincrasia de su época, aunque otros, incluso a la luz de la filosofía de su época nos parecen crueles, brutales e innecesarios (Zigler y Hall, 1989).

Pero para comprender las razones por las que los malos tratos en la infancia sólo recientemente se han considerado como un problema social, es necesario tomar en consideración no sólo el hecho de que ahora vivimos en un mundo diferente, en el que se han producido cambios en la sensibilidad y actitudes de nuestra cultura, sino también el hecho de que problemas sociales como el maltrato infantil no tienen realidad por sí mismos, sino que son fenómenos que hacemos "reales" a partir de la forma en que

construimos nuestro mundo y, en ese sentido son realidades que construimos socialmente (Stainton-Rogers, 1989). Y, parece ser, que nuestra sociedad, hasta los años sesenta no estaba preparada para dotar definitivamente de "realidad" a los malos tratos en la infancia.

Ciertamente, el trabajo de Henry Kempe no descubría una realidad nueva, como tampoco constituía el primer intento de atribuir el origen de diversas lesiones observadas en los niños (tales como fracturas o hematomas) a los malos tratos de los padres, en lugar de atribuirlos a accidentes, condiciones patológicas o "traumas desconocidos". Por ejemplo en 1860, un siglo antes de la publicación del artículo de Kempe, Ambrois Tardieu, un profesor francés de medicina legal, publicaba un artículo en el que describía numerosas lesiones como el resultado de los malos tratos de los padres (Lynch, 1985). En 1946, en Estados Unidos, John Caffey manifestaba explícitamente la sospecha de que las fracturas múltiples en distintos estados de recuperación que había observado en niños podrían no ser originadas por una enfermedad. Sin llegar a acusar directamente a los padres, Caffey concluía que las fracturas parecían de origen traumático, aunque los episodios traumáticos y los mecanismos causales permanecían oscuros. Silverman en 1953 afirmaba que esas lesiones podrían ser causadas por la falta de cuidado parental y, un poco más tarde, en 1955 dos médicos, Woolley y Evans, sugerían que los padres estaban golpeando a sus hijos de forma suficientemente severa para ocasionar la fractura de los huesos.

En 1960, Henry Kempe y sus colaboradores llevaron a cabo un estudio de ámbito nacional en el que examinaron las lesiones de 749 niños, muchos de los cuales habían fallecido o habían sufrido graves daños físicos. Como consecuencia de ese estudio Kempe acuñó un término nuevo y emotivo para describir lo que creía que estaba pasando: El síndrome del niño golpeado. En 1961, Kempe presentaba este trabajo en la Academia Americana de Pediatría y, posteriormente, se publicaba en 1962, en el *Journal of the American Medical Association*, el ahora histórico artículo "The Battered Child Syndrome". Por fin, el mundo médico reaccionaba, reconociéndose el síndrome del niño golpeado como una posibilidad diagnóstica.

El trabajo de Kempe, recogido por la prensa, llamó la atención pública sobre este problema. También, por fin, la sociedad en general reaccionaba escandalizada con expresiones de asombro e ira (aunque es difícil no percibir cierta hipocresía en estas tardías reacciones de sorpresa).

A partir de ese momento, la investigación del maltrato infantil como un área de estudio definida, a la que pronto se sumarían los científicos sociales, comienza a consolidarse. Un área de estudio que en 1992 acumula tres décadas de investigación, y cuyos contenidos fundamentales trataré de resumir en los siguientes apartados.

2. LA DEFINICION DEL MALTRATO INFANTIL

Un problema que ha caracterizado la investigación de los malos tratos en la infancia desde sus orígenes, es la ausencia de definiciones operacionales ampliamente aceptadas que tengan el potencial suficiente para permitir la comunicación, comparación y generalización de observaciones y resultados entre profesionales e investigadores

Entre los factores que explican esta falta de consenso se encuentra el hecho de que el maltrato infantil es un fenómeno complejo que involucra distintas disciplinas y ámbitos profesionales. Por ejemplo, el maltrato infantil puede ser considerado, con distintos propósitos, como un problema médico, como un comportamiento criminal que necesita ser definido en términos legales y perseguido, como un problema social, como una problemática familiar, o como un problema de protección del menor (Mayhall y Norgard, 1983).

Además, como señalan Giovannoni y Becerra (1979), toda definición de maltrato infantil se encuentra profundamente en relación con las actitudes y valores que definen a una sociedad determinada. Desde este punto de vista, las definiciones de malos tratos surgen necesariamente de lo que es generalmente acordado en una sociedad como prácticas de crianza y educación de los hijos aceptables o no aceptables. En este sentido, "maltrato" es, intrínsecamente, una etiqueta social (Garbarino et

al.,1986). De esta forma, no es suficiente que un patrón de conducta sea nocivo o perjudicial (una dieta alta en azúcares y colesterol es, sin duda, perjudicial para los niños), sino que debe, además, violar alguna norma de lo que se considera apropiado de acuerdo con los valores de una comunidad.

Aunque los problemas que plantea la definición del maltrato infantil todavía perduran en la actualidad, no obstante, desde la publicación del trabajo de Kempe, se han producido importantes avances, que se reflejan en la evolución de las definiciones con respecto a su alcance y rango de amplitud.

Así, por ejemplo, Kempe definía los malos tratos, o para ser más exactos, el "síndrome del niño golpeado" como: "una condición clínica de los niños que han sido maltratados físicamente de forma severa, generalmente por sus padres o cuidadores" (Kempe et al., 1962). Esta definición, muy reducida, era de hecho una diagnosis médica y excluía aspectos tales como el abuso sexual (excepto cuando diera lugar a lesiones físicas) o la negligencia. Poco después podemos encontrar ya definiciones más amplias, como la propuesta por Fontana et al. (1963), en las que ya se incluye la privación emocional, la malnutrición, la negligencia y el abuso en un, más genérico, "síndrome de maltrato en los niños". Ya en los años setenta, encontramos definiciones, como la propuesta por David Gil, que amplían aún más su rango de alcance incluyendo las intenciones del responsable. Los malos tratos se definen así como el "uso intencional, no accidental, de la fuerza física o actos intencionales, no accidentales, de omisión, por un padre u otro cuidador..... con el propósito de lastimar, dañar o destruir al niño" (Gil, 1970).

Las definiciones más amplias del maltrato infantil, que se corresponderían con las de curso actual, tienden a incluir todo aquello que pueda interferir el desarrollo óptimo del niño. La desatención de necesidades médicas, higiénicas (mantenimiento de las condiciones sanitarias del hogar) y educacionales (tolerar el absentismo escolar o impedir la asistencia del niño a la escuela), así como el permiso tácito de conductas desadaptativas (abuso de drogas, delincuencia....) quedarían así también incluídas en una definición amplia de malos tratos. La siguiente definición es un ejemplo de una definición genérica de malos tratos: Cualquier daño físico o psicológico no accidental a

un menor ocasionado por sus padres o cuidadores, que ocurre como resultado de acciones físicas, sexuales o emocionales, de omisión o comisión, y que amenazan el desarrollo normal tanto físico como psicológico del niño (Gracia y Musitu, en prensa).

Sin embargo, las distintas condiciones y formas de malos tratos hacían evidente la necesidad de formular criterios operacionales para cada uno de sus tipos o subcategorías. Tradicionalmente, la atención de los investigadores se ha centrado en el maltrato físico, produciéndose un proceso de generalización que tiende a igualar los distintos tipos de malos tratos. En este sentido, la formulación de criterios específicos para cada forma de malos tratos ha contribuido a resolver los problemas que con frecuencia se presentan en la investigación, como consecuencia de una deficiente operacionalización de términos. Las siguientes definiciones resumen los criterios operacionales para las distintas formas de malos tratos que son utilizadas, con un elevado grado de consenso, en la investigación más reciente.

Malos tratos físicos: Cualquier acto intencional producido por un padre o cuidador que cause o pudiera haber causado lesiones o daños físicos a un niño, estén relacionados o no con la disciplina. En esta categoría se incluyen daños como resultado de castigos físicos severos, agresiones deliberadas con instrumentos (cuchillos, cigarrillos, correas...) o sin instrumentos, así como cualquier otro acto de crueldad física hacia los niños.

Negligencia: Daños físicos o psicológicos a un niño como consecuencia de la falta seria de cuidado, supervisión o atención, y privación de los elementos esenciales para el desarrollo físico, emocional o intelectual del niño. En esta categoría se incluyen entre otros: abandono temporal o permanente, desatención grave de las necesidades médicas, higiénicas, nutricionales y educacionales, y el permiso tácito de conductas desadaptativas (delincuencia, uso de drogas...).

Maltrato emocional: Conductas de los padres o cuidadores tales como rechazar, aislar, ignorar o aterrorizar a un niño, así como la privación de sentimientos de amor, afecto y seguridad, que causan o pueden causar serios

deterioros en el desarrollo emocional, social e intelectual del niño. En esta categoría se incluyen agresiones verbales (amenazas, insultos, sarcasmos, desprecios continuos, gritos...), respuestas impredecibles e inconsistentes, constantes disputas familiares, comunicación caracterizada por dobles mensajes, y privación de experiencias sociales normales.

Abuso sexual: Conductas de un padre o cuidador que involucran o permiten involucrar a un niño o adolescente en actividades de naturaleza sexual que no comprende completamente y de las que no puede dar consentimiento informado. Abuso sexual se refiere a actividades que tienen como objeto la gratificación sexual del adulto o persona madura sexualmente y, por tanto, su naturaleza abusiva es independiente del uso de la coerción, de la existencia de contacto genital o físico, de la persona que inicia la actividad o de las lesiones que puedan tener lugar. Esta categoría incluye, aunque no se limita, incesto, violación, estimulación sexual, exhibicionismo, voyeurismo, así como cualquier tipo de explotación sexual (prostitución, pornografía...).

Por último, una de las últimas incorporaciones al terreno de la investigación de los malos tratos en la infancia ha sido los malos tratos institucionales. De forma similar a los malos tratos en la familia, en el contexto institucional, cualquier situación, condición, acto de omisión o comisión, o características de los sistemas de protección del menor, programas o procedimientos que: 1) amenazen la protección, seguridad o bienestar del niño, 2) impidan al niño obtener los cuidados necesarios y satisfacer las necesidades físicas y emocionales básicas, 3) obstaculicen el desarrollo normal del niño o el acceso a las oportunidades de desarrollo disponibles o, 4) priven al niño de cuidados o tratamientos especiales necesarios para un progreso del desarrollo adecuado, constituyen malos tratos institucionales, cuyas manifestaciones pueden clasificarse de acuerdo con las cuatro categorías de malos tratos que se han considerado anteriormente:

Maltrato institucional: Actos de omisión o comisión, condiciones o acciones permitidas en el contexto de organizaciones, sistemas de protección del menor, así como de programas y procedimientos específicos, que violan los

objetivo del cuidado institucional del menor y que, por tanto, amenazan el desarrollo físico, psicológico y emocional del niño. Dentro del maltrato institucional se incluyen las categorías anteriores (malos tratos físicos, negligencia, abuso emocional y abuso sexual).

3. LA ETIOLOGIA DEL MALTRATO INFANTIL

¿Qué han aportado estas tres décadas de investigación y reflexión teórica a nuestra comprensión del fenómeno de los malos tratos en la infancia? Tradicionalmente, tres principales perspectivas teóricas han guiado y ejercido una mayor influencia en la elaboración teórica y en la investigación empírica en el área del maltrato infantil, desde sus inicios en los años sesenta.

El **modelo psiquiátrico** (también denominado médico o psicopatológico) fue el primer retrato teórico de los padres que maltratan a sus hijos que surgió en este área de estudio. Desde esta perspectiva se considera que son las características de personalidad y los desórdenes psicopatológicos de los padres los principales factores explicativos del maltrato infantil. Sin embargo, las investigaciones que han intentado distinguir entre padres que maltratan y padres que no maltratan a sus hijos sobre la base de medidas de personalidad y síntomas psicopatológicos, indican que sólo un porcentaje reducido de casos de malos tratos (alrededor de un 10%) pueden ser atribuidos únicamente a rasgos de personalidad, desórdenes mentales o psicopatologías (Gelles, 1973; Wolfe, 1985).

Es interesante cuestionarse por qué, a pesar de la falta de evidencia científica, el modelo psiquiátrico todavía ejerce una notable influencia. En primer lugar, si consideramos las respuestas emocionales que despierta el maltrato infantil y el hecho de que con frecuencia parece imposible encontrar una explicación racional al trato cruel de un niño por sus padres o cuidadores, no resulta sorprendente que tienda a aplicarse un modelo que defina esas acciones como el resultado de aberraciones o enfermedades. Incluso sociólogos pueden verse tentados a utilizar este modelo. Un sociólogo, Richard Gelles, pionero en la investigación de la violencia en la familia y uno de los primeros

en desmitificar el modelo psicopatológico (Gelles, 1973), nos proporciona, en este sentido, una ilustradora anécdota. Este investigador, junto con otros colegas, había realizado una evaluación médica y psicosocial de una niña que había sido sumergida en una bañera llena de agua hirviendo, sufriendo importantes quemaduras. Cuando uno de sus colegas le preguntó que pensaba del caso, este investigador respondió : "cualquiera capaz de realizar algo así tiene que estar loco". ¿Pero no fuiste tú quien escribió en 1973 que el modelo psicopatológico era un mito, fue la respuesta del colega?, a lo que Richard Gelles respondió: "me trae sin cuidado lo que yo haya escrito, yo sólo sé lo que he visto" (Gelles y Cornell, 1985).

En segundo lugar, mientras que sí suele reconocerse el hecho de que fuera del ámbito familiar, la agresión y la violencia es un potencial compartido por todos los individuos, existe un rechazo generalizado a aceptar el potencial de las familias de llegar a ser violentas, lo que supone, curiosamente, aplicar de forma diferente los estándares conductuales comúnmente aceptados al grupo familiar. En este sentido un modelo psiquiátrico refuerza una ideología "ellos" versus "nosotros" que permite distanciarse del problema, puesto que este modelo implica que los padres que maltratan a sus hijos son "diferentes" (es decir, enfermos mentales, psicópatas, etc) (Zigler y Hall, 1989). Por último, y en relación con lo anterior, este modelo etiológico, de acuerdo con el cual los malos tratos son un fenómeno extraño e infrecuente, y cuando tienen lugar son como consecuencia de alguna patología o desorden mental, virtualmente absolvía a la sociedad de cualquier contribución en la aparición del maltrato infantil.

El **modelo sociológico o sociocultural**, reorientación teórica que tuvo lugar en los comienzos de los años setenta como reacción crítica al modelo psicopatológico, supuso el reconocimiento de la importancia del contexto social y cultural en el que tienen lugar los malos tratos. De acuerdo con este modelo etiológico, los numerosos factores de estrés que generan las condiciones sociales y que deterioran el funcionamiento familiar, así como la naturaleza violenta de nuestra sociedad, con valores y prácticas culturales que alientan el uso de medios violentos para la resolución de conflictos, son los principales responsables del maltrato infantil (Belsky y Vondra, 1989). Desde esta perspectiva, los padres son víctimas de fuerzas sociales tales como el desempleo, factores socioeconómicos o el aislamiento social (Gil, 1970, Gelles, 1973).

Asimismo, una premisa básica del modelo sociológico, es que el maltrato infantil se encuentra inevitablemente entrelazado con un conjunto de valores, actitudes y creencias acerca de la infancia, la familia y la paternidad, a saber: la aprobación cultural del uso del castigo corporal y la agresión verbal como prácticas de disciplina de los niños, la idea profundamente arraigada de la privacidad de la vida familiar y la creencia de que los niños son una propiedad que puede ser manejada de acuerdo con la libre elección de los padres, así como con el aspecto más amplio de los derechos de la infancia.

Así por ejemplo, el hecho de que, históricamente, los animales hayan recibido una mejor y más temprana protección que los niños, resulta difícil de comprender sin remitirnos a valores y creencias sociales tales como la construcción del concepto de paternidad en términos de posesión, la privacidad e inviolabilidad de la familia y los derechos de los niños (o de los padres a utilizar cualquier medio para lograr la sumisión de los hijos, medios que, no importa cuán crueles siempre serán por el bien del niño. A todos nos resulta familiar la frase: quien bien te quiere te hará llorar). De hecho los primeros intentos de proteger legalmente a los niños de tratamientos crueles tuvieron que recurrir a la legislación que protegía a los animales de la crueldad.

Este fue el caso de Mary Ellen Wilson, considerado como el momento en que se produce un giro en el sistema de protección legal de los niños maltratados. Mary Ellen era una niña de nueve años de edad nacida en la ciudad de Nueva York en 1866. Una trabajadora de la caridad tuvo conocimiento de la situación de esta niña, que era golpeada continuamente, herida con tijeras y atada a una cama. Mary Ellen también presentaba síntomas de desnutrición severos y otras señales de maltrato físico y negligencia. Esta persona intentó intervenir en defensa de Mary Ellen, acudiendo a diversas agencias de protección, incluyendo la policía, el abogado del distrito y el departamento de caridad del estado de Nueva York. Sin embargo, y puesto que no existían en ese momento leyes que recogieran específicamente el maltrato de los niños por sus padres o cuidadores, todos estos estamentos rehusaron emprender cualquier tipo de acción o proporcionar ayuda. Todos los intentos de intervención en favor de Mary Ellen fueron infructuosos hasta que, en su desesperación, esta persona se dirigió a un miembro de la Sociedad Americana para la Prevención de la Crueldad hacia los Animales. Puesto que los animales se encontraban legalmente protegidos del tipo de

violencia a que Mary Ellen se encontraba sometida, y puesto que Mary Ellen era parte del reino animal, debía ser posible que esta sociedad para la protección de los animales interviniera ante los tribunales en defensa de esta niña. El argumento que se empleó en el proceso judicial era que Mary Ellen merecía, al menos, tanta protección como un perro común. Sobre esta base, se ganaba en 1874 el primer proceso judicial en Estados Unidos que defendía a un menor de los malos tratos físicos y la negligencia. Como consecuencia del caso de Mary Ellen, se formaría la Sociedad para la Prevención de la Crueldad hacia los Niños.

Tanto en el modelo psiquiátrico como en el modelo sociológico se asume de forma implícita que las relaciones paterno-filiales son unidireccionales, con los padres únicamente ejerciendo la influencia en el subsistema de las relaciones familiares (Belsky y Vondra, 1989). El **Modelo Socio-Interaccional** cuestionaba este supuesto básico, situando el énfasis en los procesos interaccionales que tienen lugar entre padres e hijos, tanto en el contexto familiar como social, así como en los antecedentes que pueden precipitar el maltrato y en los factores que pueden mantener el uso excesivo del castigo físico (Parke y Collmer, 1975; Burgess, 1979). Aunque este modelo, basado fundamentalmente en el paradigma de la teoría del aprendizaje, reconoce la naturaleza multidimensional del maltrato infantil, su atención se centra fundamentalmente en el análisis de los patrones disfuncionales de interacción entre padres e hijos tales como la reciprocidad de la conducta aversiva, el refuerzo inapropiado de la conducta, el uso inefectivo del castigo físico, así como en procesos cognitivos y afectivos tales como atribuciones de conducta, percepciones e interpretaciones de eventos, como mediadores de las interacciones padres-hijos (Wolfe, 1987). En el contexto más amplio de esta orientación teórica, se sitúa, asimismo, el modelo de efectos principales de las características del niño o modelo centrado en la vulnerabilidad del niño. De acuerdo con este modelo, ciertas características físicas y conductas del niño, en interacción con la experiencia y competencia parental, así como con altos niveles de estrés en la familia, pueden actuar como condiciones precipitantes del maltrato.

La abundante investigación desarrollada desde distintas orientaciones teóricas durante tres décadas ha permitido identificar numerosos correlatos, factores de riesgo y procesos relevantes en la dinámica del maltrato infantil que, como hemos podido

comprobar anteriormente, se corresponden con diferentes niveles de análisis. En concreto, estos estudios han dirigido su atención, respectivamente, a variables individuales (padres e hijos), de la interacción familiar y del contexto social y cultural, situando así el énfasis o peso específico en una u otra variable o conjunto de variables como factores explicativos del maltrato infantil.

Los siguientes conjuntos de factores asociados con los malos tratos en la infancia podrían resumir los resultados de la investigación desarrollada asumiendo estos distintos niveles de análisis (ver Gracia y Musitu, en prensa, para una revisión):

Factores individuales (padres): Historia de malos tratos en la infancia. Agresividad. Baja tolerancia a la frustración. Expectativas inapropiadas con la edad de los hijos. Inmadurez emocional. Baja autoestima. Mayor reactividad emocional. Pobres habilidades interpersonales. Falta de capacidad empática. Desórdenes psicológicos. Baja tolerancia al estrés. Bajo C.I.

Factores individuales (hijos): Nacimiento prematuro. Bajo peso al nacer. Handicaps físicos o psíquicos. Hiperactividad. Temperamento difícil. Baja responsividad. Enfermedades frecuentes y severas. Problemas en el sueño y alimentación .

Factores de la interacción familiar: *Interacción paterno-filial:* Agresividad física y verbal. Técnicas de disciplina coercitivas y negligentes. Ciclo ascendente de conflicto y agresión. Refuerzos inapropiados e inconsistentes. Evitación de la interacción. Problemas de comunicación. *Relaciones conyugales:* Conflicto conyugal. Estrés permanente. Violencia y agresión. Desplazamiento de la agresión hacia los hijos. *Estrés:* Tamaño familiar Padre único. Hijos no deseados.

Factores sociales: Estatus socioeconómico. Desempleo. Problemas económicos. Insatisfacción laboral. Tensión en el trabajo. Aislamiento social. Falta de apoyo social. Condiciones de vivienda inadecuadas. Vecindarios de alto riesgo. Escasez de oportunidades educativas. Alta movilidad social

Factores culturales: Aceptación cultural del castigo corporal de los niños. Construcción social del concepto de paternidad. Valores y actitudes hacia la infancia. Aprobación cultural del uso de la violencia.

4. LA INTEGRACION ECOLOGICA

Tres décadas de investigación en el área del maltrato infantil, han puesto de manifiesto que ninguno de los modelos teóricos anteriores tiene suficiente poder explicativo y que, en cualquier episodio de malos tratos, son múltiples los factores que operan simultáneamente.

En este sentido, las distinciones entre las anteriores formulaciones teóricas se han hecho en años recientes menos diferenciadas, reflejando el hecho de que comparten importantes comunalidades y no representan necesariamente puntos de vista radicalmente opuestos (Wolfe, 1987). Por el contrario, y en lugar de ser considerados como rivales en un debate teórico, estos acercamientos pueden considerarse como colaboradores potenciales que han dirigido nuestra atención a diferentes correlatos, aspectos y manifestaciones del maltrato infantil. De acuerdo con esta interpretación, estas teorías difieren entre ellas con respecto al nivel de generalidad que asumen.

Dado los múltiples correlatos del maltrato infantil operando en diferentes niveles de análisis, algunos investigadores intentaron organizar los factores de riesgo y procesos identificados, de forma conceptual o teóricamente significativa. Surgía así, como respuesta a la necesidad ampliamente reconocida de integrar los distintos acercamientos a la etiología del maltrato infantil, el **modelo ecológico** del maltrato infantil, cuyos principales representantes son James Garbarino (1977) y Jay Belsky (1980), ambos desarrollando su marco conceptual a partir del modelo ecológico del desarrollo humano propuesto por Urie Bronfenbrenner (1977, 1979).

En su ya clásico trabajo, Belsky (1980) resume así las principales propuestas teóricas del modelo ecológico:

- a) El maltrato infantil está múltiplemente determinado por fuerzas que actúan en el individuo, en la familia, en la comunidad y en la cultura en la que el individuo y la familia están inmersos.
- b) Estos determinantes múltiples están ecológicamente anidados uno dentro de otro; y, consecuentemente,
- c) Gran parte de los conflictos que han caracterizado el estudio del maltrato infantil (y que, posiblemente, incluso han obstruido su progreso) son más aparentes que reales.

El modelo formulado por Belsky integra la conceptualización de los contextos donde tiene lugar el desarrollo, propuesto por Bronfenbrenner (1977, 1979) en su modelo ecológico del desarrollo humano, y el análisis del desarrollo ontogenético propuesto por Tinbergen (1951). Así, la división del espacio ecológico propuesta por Bronfenbrenner en micro-macro- y exosistemas, junto con el análisis del desarrollo de la conducta de Tinbergen (1951), proporcionan un esquema útil para integrar y considerar simultáneamente los distintos contextos implicados en el maltrato infantil, así como las diferencias individuales de los padres que tienen lugar como resultado de las historias personales en el desarrollo.

El resultado de esta síntesis es un modelo conceptual que permite ordenar de forma coherente, en cuatro niveles de análisis, los factores y procesos explicativos que se han considerado contribuyen a la etiología del maltrato infantil. Estos niveles son: a) desarrollo ontogenético, b) el microsistema, c) el exosistema, d) el macrosistema (ver Tabla 1).

El *desarrollo ontogenético* representa la herencia que los padres que maltratan a sus hijos traen consigo a la situación familiar y al rol parental. El *microsistema* representa el contexto inmediato donde tiene lugar el maltrato, es decir, la familia. El *exosistema* representa, en términos de Bronfenbrenner, "las estructuras sociales, tanto formales como informales (por ejemplo, el mundo del trabajo, el vecindario, redes de relaciones sociales, la distribución de bienes y servicios), que no contienen en sí mismas a la persona en desarrollo, aunque rodean y afectan el contexto inmediato en el

que se encuentra la persona y, por lo tanto, influyen, delimitan o incluso determinan lo que ocurre allí". Finalmente, el *macrosistema* representa los valores culturales y sistemas de creencias que permiten y fomentan el maltrato infantil a través de la influencia que ejercen en los otros tres niveles, el individuo, la familia y la comunidad, (Belsky, 1980).

El marco conceptual propuesto por Belsky (1980) no sólo enfatiza el rol causal potencial que cada uno de esos factores desempeña individualmente, sino que, además, reconoce explícitamente su interacción en la etiología del maltrato infantil. Concretamente, delinea las relaciones estructurales entre los factores individuales, familiares, sociales y culturales que han sido identificados por distintos estudios como agentes causales del proceso del maltrato infantil. Estas relaciones y efectos interactivos los expresa Belsky en los siguientes términos: "Al tiempo que los padres que maltratan a sus hijos entran en el microsistema familiar con una historia evolutiva que puede predisponerles a tratar a sus hijos de forma abusiva o negligente (desarrollo ontogenético), fuerzas generadoras de estrés, tanto en el entorno inmediato de la familia (microsistema), como más allá de ésta (exosistema), incrementan la posibilidad de que tenga lugar un conflicto entre padre e hijo. El hecho de que la respuesta de un padre al conflicto y estrés tome la forma del maltrato infantil es una consecuencia de la experiencia de los padres de su infancia (desarrollo ontogenético) y de los valores y prácticas de crianza infantil que caracterizan la sociedad o subcultura en la que el individuo, la familia y la comunidad están inmersos" (Belsky, 1980).

De acuerdo con Cicchetti y Rizley (1981), una conceptualización completa de los factores asociados con la etiología del maltrato infantil debería incluir tanto factores de riesgo como factores de compensación. Según este modelo etiológico, los antecedentes del maltrato infantil pueden ser comprendidos únicamente desde una perspectiva multifactorial, en la que las múltiples influencias de distintos factores de riesgo y de compensación o protección se consideren simultáneamente.

Estos factores de compensación pueden ordenarse, asimismo, de acuerdo con los niveles ecológicos de análisis propuestos por Belsky (Kaufman y Zigler, 1989) (ver Tabla 1).

Tabla 1

Factores de riesgo del maltrato infantil: niveles ecológicos (Fuentes: Belsky, 1980; De Paúl et al., 1988; Kaufman y Zigler, 1989)

<i>DESARROLLO ONTOGENETICO</i>	<i>MICROSIS-TEMA</i>	<i>EXOSIS-TEMA</i>	<i>MACROSIS-TEMA</i>
FACTORES DE RIESGO			
<ul style="list-style-type: none"> — Historia de malos tratos — Historia de desatención severa — Rechazo emocional y falta de calor afectivo en la infancia — Carencia de experiencia en el cuidado del niño — Ignorancia acerca de las características evolutivas del niño y sus necesidades — Historia de desarmonía y ruptura familiar — Pobre autoestima — Bajo C.I. — Pobres habilidades interpersonales — Falta de capacidad empática — Poca tolerancia al estrés — Estrategias de Coping inadecuadas — Problemas psicológicos 	<ul style="list-style-type: none"> Interacción Paterno-Filial <ul style="list-style-type: none"> — Desadaptada — Ciclo ascendente de conflicto y agresión — Técnicas de disciplina coercitivas Relaciones conyugales <ul style="list-style-type: none"> — Conflicto conyugal — Estrés permanente — Violencia y agresión Características del niño <ul style="list-style-type: none"> — Prematuro — Bajo peso al nacer — Poco responsivo. Apático — Problemas de conducta — Temperamento difícil — Hiperactivo — Handicaps físicos — Tamaño familiar — Padre único — Hijos no deseados 	<ul style="list-style-type: none"> Trabajo <ul style="list-style-type: none"> — Desempleo — falta de dinero — pérdida del rol — pérdida de autoestima y poder — estrés conyugal — Insatisfacción laboral — Tensión en el trabajo Vecindario y Comunidad <ul style="list-style-type: none"> — Aislamiento Social — Falta de apoyo social Clase social 	<ul style="list-style-type: none"> — Crisis económica — Alta movilidad social — Aprobación cultural del uso de la violencia — Aceptación cultural del castigo corporal en la educación de los niños — Actitud hacia la infancia. Los niños como posesión — Actitud hacia la Familia, la mujer, la paternidad-maternidad
FACTORES DE COMPENSACION			
<ul style="list-style-type: none"> — C.I. elevado — Reconocimiento de las experiencias de maltrato en la infancia — Historia de relaciones positivas con un padre — Habilidades y talentos especiales — Habilidades interpersonales adecuadas 	<ul style="list-style-type: none"> — Hijos físicamente sanos — Apoyo del conyuge o pareja — Seguridad económica 	<ul style="list-style-type: none"> -Apoyos sociales efectivos -Escasos sucesos vitales estresantes -Afiliación religiosa fuerte y apoyativa -Experiencias escolares positivas y buenas relaciones con los iguales -Intervenciones terapéuticas 	<ul style="list-style-type: none"> — Prosperidad económica — Normas culturales opuestas al uso de la violencia — Promoción del sentido de responsabilidad compartida en el cuidado de los niños

5. LIMITACIONES Y NECESIDADES EN LA INVESTIGACIÓN DEL MALTRATO INFANTIL

En su revisión de la investigación realizada en la década de los setenta, Richard Gelles (1980) concluía que nuestro conocimiento acerca del naturaleza y causas de la violencia familiar es ciertamente limitado si se compara con el conocimiento generado en otras áreas de investigación. Si bien se han producido importantes avances desde entonces, tres décadas después de la publicación del trabajo de Kempe, aún puede afirmarse que la investigación en el ámbito del maltrato infantil es extraordinariamente joven. El avance de la investigación del maltrato infantil exige

cada vez más un mayor refinamiento teórico y metodológico y, en este sentido, es importante identificar las limitaciones y necesidades de nuestro conocimiento actual.

Comprobación de hipótesis y construcción teórica

En general, la investigación en el área del maltrato infantil ha empleado un modelo de investigación de causa única, confiando en el examen de las diferencias en un dominio particular -padres, niño o factores ambientales- entre grupos de maltrato y control, en oposición a un modelo multifactorial que incorpore medidas de cada uno de esos dominios.

A partir de los estudios de causa única, se han propuesto distintos modelos intentando incorporar el mayor número posible de antecedentes identificados en una estructura comprensiva (Gelles, 1973; Belsky, 1980). Estos modelos multifactoriales, basados en investigaciones de causa única, aunque han desempeñado un importante papel en la comprensión del maltrato infantil como un fenómeno multidimensional y multideterminado, presentan diversas deficiencias. El principal problema de estos modelos es que son revisiones amplias de la investigación realizada según un modelo de causa única, en las que se recogen los resultados de estudios que son heterogéneos con respecto a la definición del maltrato, las muestras y las medidas utilizadas. Dada esta heterogeneidad metodológica y conceptual resulta difícil extraer inferencias válidas con respecto a los procesos causales que operan en una población determinada o con respecto a la importancia relativa de un agente causal específico.

En este sentido, es importante la distinción entre modelos multifactoriales del maltrato infantil basados en investigaciones de causa única y modelos integradores y comprensivos basados en investigación multivariada (Pianta et al., 1989). Este segundo tipo de modelo, en oposición al primero, permite la identificación de múltiples antecedentes en un mismo estudio o programa de investigación. En nuestro contexto cultural, investigaciones como las realizadas en el País Vasco por De Paúl et al. (1988) y en la Comunidad Valenciana por Gracia y Musitu (en prensa) son representativas de este segundo tipo de investigación. De acuerdo con esta distinción, el Modelo Ecológico considerado únicamente como una estructura conceptual que permite

ordenar los distintos factores y correlatos del maltrato infantil identificados en investigaciones de causa única, se corresponden con el primero de los dos tipos de modelos multifactoriales. Como tal, su valor es el de un modelo descriptivo o taxonómico que, aunque dirige nuestra atención hacia los distintos indicadores que deberían ser examinados, no permite afirmar procesos o mecanismos causales. Sin embargo el modelo ecológico considerado como modelo comprensivo e integrador basado en la investigación multivariada, es representativo del segundo tipo de modelos. Como tal, el Modelo Ecológico proporciona un marco global que permite la comprobación de hipótesis acerca de los múltiples antecedentes del maltrato infantil, los parámetros que los definen y sus efectos integrados, así como el desarrollo de estudios orientados al análisis de procesos. Esta tarea de integración se centra más directamente en la identificación de las redes de agentes causales que actúan conjuntamente en ciclos de efectos potenciadores, protectores y recíprocos (Cicchetti Rizley, 1981). De esta forma, la orientación ecológica proporciona un modelo para la investigación que, en un proceso continuo de evaluación y refinamiento, puede permitir una mejor comprensión de las causas del maltrato infantil.

Investigación prospectiva y diseños longitudinales

La validación de un modelo integrador como el anterior requiere de investigación multivariada prospectiva y longitudinal y, en este sentido, una importante limitación en la investigación en el ámbito del maltrato infantil es la escasez de estudios longitudinales y de investigación prospectiva. Las relaciones entre los factores asociados con la etiología del maltrato infantil, dada su multiplicidad y los distintos niveles en los que operan, son de una gran complejidad. Dado el valor cambiante de cada factor de riesgo en diferentes contextos y la posibilidad de efectos bidireccionales, la identificación de los múltiples antecedentes, la comprensión de los procesos por los que distintos factores operando en diferentes niveles llevan al maltrato infantil y, en el nivel aplicado, una predicción efectiva, se convierten, desde el punto de vista metodológico, en una labor particularmente compleja.

La metodología empleada en la identificación de los antecedentes del maltrato infantil es un factor crítico en la evaluación de la importancia de una "causa" particular

(Pianta et al., 1989). La mayoría de los estudios que han analizado las relaciones entre el maltrato infantil y factores antecedentes han empleado diseños retrospectivos. Este acercamiento produce lo que Garnezy (1977) denomina el "error etiológico", según el cual el análisis retrospectivo siempre produce una "causa". Por el contrario, los estudios prospectivos permiten identificar grupos de padres y sus hijos sobre la base de amplios factores de riesgo relacionados con patrones disfuncionales de interacción en la familia, y observar posteriormente el desarrollo de las relaciones padres-hijos de forma longitudinal. Desde el punto de vista heurístico, los factores identificados a partir de estudios retrospectivos de causa única son útiles como indicadores de riesgo amplios, aunque no pueden considerarse como suficientes o necesarios en un sentido causal. La investigación prospectiva permite examinar los antecedentes del maltrato de forma predictiva e identificar aquellas características que facilitan el desarrollo del maltrato, aquellas que lo mantienen y aquellas que permiten discriminar grupos de riesgo que no maltratan de grupos de riesgo que sí lo hacen (Pianta et al., 1989).

Selección de las muestras

Con pocas excepciones, la investigación desarrollada en el ámbito del maltrato infantil ha recurrido a casos "oficiales" de malos tratos (Servicios Sociales, Hospitales, Tribunales, estadísticas oficiales). Las limitaciones y sesgos que supone el uso de casos procedentes de fuentes oficiales han sido reconocidos por numerosos investigadores (Gelles, 1980, 1985; Finkelhor y Hotaling, 1984; Creighton, 1988; Hallet, 1988; De Paúl et al., 1988, 1990). Los datos en tales estudios representan aquellos casos en los que la víctima llega a ser públicamente conocida y etiquetada por un profesional o funcionario (Gelles, 1980). Los niños que llegan a la atención de los profesionales o agencias públicas tienden a ser aquellos en los que el maltrato no puede ocultarse o donde otros motivos fueron el origen de la atención de esos servicios públicos. Estos casos, además, tienden a representar el extremo más severo del espectro del maltrato físico y la negligencia (Creighton, 1988). Entre los principales problemas y limitaciones que genera el uso de estas fuentes de datos destacan los siguientes:

- Las muestras no son representativas de la población real que sufre malos tratos, sino del conjunto de los casos conocidos y detectados por los servicios

sociales y/o judiciales (De Paúl et al., 1988, 1990). En este sentido, estos estudios no permiten generalizar la información obtenida y, por tanto, el alcance de los resultados y conclusiones es limitado (Gelles, 1985).

- En estos estudios, los estratos socioeconómicos más desfavorecidos, así como las minorías étnicas o raciales, se encuentran, con frecuencia, sobrerrepresentados (Gelles, 1975). Estas familias se encuentran desproporcionadamente sometidas a la supervisión y control de las autoridades públicas, puesto que son la que, a su vez, acuden y necesitan más de sus servicios y, por tanto, es mayor la probabilidad de que lleguen a la atención de los profesionales y servicios en el contexto del maltrato infantil. Como consecuencia de este hecho, la estrecha asociación entre el maltrato infantil y clase social baja, observada en numerosas investigaciones, ha sido puesta en entredicho al no poderse afirmar el valor "real" de esta variable como factor de riesgo o variable predictora del maltrato infantil.

Como ya señalaba Gelles (1980) en su revisión de los años setenta, en la investigación de los malos tratos no es necesario asumir que la muestra puede ser únicamente localizada a través de fuentes oficiales. Estudios como los llevados a cabo por Gil (1970), Straus et al. (1980), Briere y Runtz (1988, 1989) y, en nuestro contexto cultural, Gracia y Musitu (en prensa) demuestran que esta investigación es posible (mediante la utilización de encuestas, autoinformes obtenidos a partir de muestreos aleatorios, estudiantes universitarios, casos identificados por personas próximas a los niños). Entre las ventajas que puede proporcionar este tipo de investigación, se encuentran las siguientes. En primer lugar, permite el acceso a aquellos estratos menos severos y dramáticos del maltrato infantil, escasamente representados en la mayoría de los estudios. En segundo lugar, permite ampliar la representatividad y alcance de los resultados, así como un análisis menos sesgado del potencial predictor de la variable clase social. Y, finalmente, permite evitar la confusión que se produce entre los factores que determinan la identificación pública de los malos tratos y los factores causalmente relacionados con la conducta de maltrato.

Incidencia y prevalencia

En general, existe un amplio acuerdo en considerar que en la sociedad actual la incidencia de los malos tratos en el seno de la familia alcanza niveles elevados. Tanto es así, que autores como Gelles y Straus (1979) han llegado a considerar a la familia como la institución más violenta de nuestra sociedad (exceptuando el ejército en tiempos de guerra). Sin embargo, las dificultades comienzan cuando se trata de establecer y llegar a un acuerdo en las cifras.

La estimación de la incidencia del maltrato infantil presenta numerosos problemas, gran parte de ellos relacionados con los problemas mencionados anteriormente en la selección de las muestras (es decir las cifras reflejarían únicamente los casos detectados por organismos públicos, no la totalidad de las familias donde tienen lugar los malos tratos). Como señala De Paúl (1990), los datos disponibles no permiten ir más allá de apreciaciones o extrapolaciones que, aunque dan a entender que el problema es más amplio de lo que se admite, no permiten establecer conclusiones definitivas. Otros acercamientos han intentado superar las discrepancias que se producen entre casos conocidos oficialmente y la incidencia real de los malos tratos cuando se consideran compilaciones de casos de maltrato registrados por organismos oficiales. Así por ejemplo en los EEUU, en el estudio de incidencia nacional llevado a cabo por el NCCAN (National Centre on Child Abuse and Neglect, 1981) se recogieron datos tanto de casos identificados por agencias de protección del menor (casos oficiales), como de casos identificados por diferentes profesionales aunque no registrados oficialmente. También en el estudio realizado por Straus et al. (1980), los datos sobre la incidencia de la violencia en la familia fueron recogidos a partir de autoinformes de adultos obtenidos mediante una encuesta de ámbito nacional. Aunque estos acercamientos también presentan limitaciones (sesgos de los profesionales, fiabilidad de los autoinformes) considerados conjuntamente con las cifras oficiales nos proporcionan, al menos, una imagen más cercana a la de la incidencia real de los malos tratos. Así por ejemplo, en el estudio del NCCAN (1981) cuando se consideraron únicamente los casos registrados por los servicios de protección del menor la incidencia nacional de malos tratos calculada era de 3.4 niños por 1000 anualmente, sin embargo cuando se incluyeron la totalidad de los casos (conocidos por profesionales aunque no oficialmente registrados) esta estimación ascendía a 10.5 casos por 1000. Así es fácil

comprender cómo las estimaciones pueden oscilar, en el caso de EEUU, entre 1 millón y 6 millones de niños maltratados al año (Giovannoni, 1989).

En nuestro país, aunque se cuentan con algunas cifras y estimaciones, la ausencia de registros centralizados y la escasez de investigaciones en este sentido hacen prácticamente imposible establecer la incidencia del maltrato infantil (Gallardo, 1988; Marín y Garrido, 1990; De Paúl, 1990). Este es, por tanto, un aspecto que requiere de una particular atención. Si el objetivo es establecer programas de prevención y documentar su éxito, es necesario establecer previamente, de la forma más precisa posible, las tasas base de incidencia y las tendencias que definen el contexto y las metas de los esfuerzos preventivos (Garbarino, 1986).

Intervención y prevención

La muerte, handicaps físicos permanentes, retrasos en el desarrollo físico e intelectual, problemas de autocontrol, pobre autoestima, agresividad, conductas autodestructivas, pobre ajuste escolar, dificultades en la relaciones interpersonales, desarrollo de psicopatologías, delincuencia, drogadicciones y la repetición del ciclo de los malos tratos en la edad adulta, son algunas de las posibles consecuencias del maltrato infantil. Los elevados costos personales y sociales del maltrato infantil plantean, sin duda, un reto a investigadores, profesionales e instituciones: proporcionar programas efectivos de intervención y prevención del maltrato infantil.

Un acercamiento efectivo a la intervención en el maltrato infantil requiere de un paquete amplio y comprehensivo de servicios y programas que sea sensible a la diversidad y complejidad de necesidades y objetivos que conlleva la protección del menor. Esta diversidad de acciones y necesidades pone de manifiesto los diversos niveles en los que puede tener lugar la intervención y prevención de los malos tratos, cada uno de ellos con objetivos diferentes. La *prevención terciaria* es el primero de estos niveles, y su objetivo es la interrupción de situaciones actuales de malos tratos, así como proporcionar asistencia y tratamientos que traten de modificar las circunstancias y dinámicas familiares que crean y mantienen esos patrones de interacción disruptivos, evitando así su repetición. El siguiente nivel, la *prevención secundaria*, tiene como

objetivo identificar y proporcionar asistencia a padres o familias cuyas características personales y sociales les sitúa en una condición de alto riesgo, con el objetivo de prevenir malos tratos futuros. Finalmente, la *prevención primaria*, el nivel con un rango más amplio, tiene como objetivo la mejora del bienestar general de los niños y sus familias a través de la educación y la transformación social, y está dirigida no sólo a familias en condiciones de alto riesgo sino al conjunto de la población.

Aunque se han propuesto un amplio rango de estrategias y programas para cada uno de estos niveles de prevención, con pocas excepciones (O'Connor et al., 1980; Olds et al., 1986; Brunk et al., 1987), su capacidad preventiva es una cuestión que todavía queda por establecer. Después de revisar diversos programas de prevención, Cohen et al. (1984) concluían: "idealmente, deberíamos ser capaces de establecer una relación de aquellas estrategias de prevención que realmente son capaces de contrarrestar cada una de las causas subyacentes a los malos tratos. Sin embargo, nuestros conocimientos son todavía demasiado limitados para ser capaces de distribuir una prescripción de esa naturaleza". En este sentido, Rosenberg y Repucci (1985) advierten que: "aunque se ha recorrido un largo camino en la investigación y en la operacionalización de los distintos acercamientos preventivos, no se producirán nuevos avances en nuestro objetivo de erradicar los malos tratos hasta que la evaluación de programas de prevención sea tomada tan seriamente como las ideas a partir de las cuales se formulan esos programas" (citado en Garbarino, 1986). Y, ésta, es una tarea que deben asumir investigadores y profesionales.

Sin embargo, la prevención de los malos tratos también presenta otros retos que recaen más allá del campo de acción de los investigadores. De acuerdo con Garbarino (1986), existen dos acercamientos a la prevención de los malos tratos en la infancia. El primero arguye que es posible confrontar piezas discretas del problema de los malos tratos en aislamiento del contexto socioeconómico, cultural y político. El otro acercamiento asume el punto de vista según el cual la reforma social más amplia es un prerequisite (y un vehículo) para el progreso significativo en la prevención del maltrato infantil. Si bien la investigación demuestra que la prevención del primer tipo es posible hasta cierto punto —programas de apoyo en el período perinatal (Olds et al. (1986), intervenciones basadas en redes de apoyo social (Whittaker y Garbarino,

1983)—, desde esta perspectiva los programas se dirigen principalmente a resolver los problemas que las familias crean a la sociedad, no a resolver los problemas que la sociedad crea a las familias (Lally, 1984). En este sentido, la hipótesis que subyace al segundo acercamiento es que la prevención sostenida y generalizada puede tener lugar únicamente cuando vincula reformas sociales, económicas y culturales —por ejemplo, la reducción de la pobreza y la desigualdad social, iniciativas legislativas como la prohibición del castigo físico (iniciativa que en Europa ya protege legalmente a más de 7 millones de niños de todo tipo de castigo corporal y tratamientos humillantes), la reconceptualización y redefinición del estatus y derechos de los niños, la redefinición del concepto de paternidad, o la reducción de los niveles de violencia en la sociedad—. Este proceso de cambio social plantea, sin duda, un importante reto, no ya a los investigadores, sino a la agenda de la política social.

BIBLIOGRAFIA

- BAKAN, D. (1971). *Slaughter of the innocents: A study of the battered child phenomenon*. San Francisco: Jossey-Bass.
- BELSKY, J. (1980). Child maltreatment: An ecological integration. *American Psychologist*, 35, 320-335.
- BELSKY, J. y VONDRA, J. (1989). Lessons from child abuse: The determinants of parenting. En D. Cicchetti y V. Carlson (Eds.), *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*. New York: Cambridge University Press.
- BENJAMIN, H. y MASTERS, R.L. (1964). *Prostitution and morality*. New York: Julian Press.
- BRIERE, J. y RUNTZ, M.A. (1988). Multivariate correlates of childhood psychological maltreatment among university women. *Child Abuse and Neglect*, 12, 331-341.
- BRIERE, J. y RUNTZ, M.A. (1989). University males' sexual interest in children: Predicting potential indices of "pedophilia" in a nonforensic sample. *Child Abuse and Neglect*, 13, 65-75.
- BRONFENBRENNER, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 32, 513-531.
- BRONFENBRENNER, U. (1979). *The experimental ecology of human development*. Cambridge: Harvard University Press.
- BRUNK, M. , HENGELER, S.W. y WHELAN, J.P. (1987). Comparison of multisystemic therapy and parent training in the brief treatment of child abuse and neglect. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55, 171-178.
- BURGESS, R.L. (1979). Child abuse: A social interactional analysis. En B.B. Lahey y A.E. Kazdin (Eds.), *Advances in clinical child psychology*. New York: Plenum.
- CAFFEY, J. (1946). Multiple fractures in the long bones of infants suffering from chronic subdural hematoma. *American Journal of Roentgenology Radium Therapy and Nuclear Medicine*, 56, 163-173.
- CICCHETTI, D. y RIZLEY, R. (1981). Developmental perspectives on the etiology, intergenerational transmission, and sequelae of child maltreatment. *New Directions for Child Development*, 11, 31-35.
- COHEN, S., GRAY, E. y WALD, M. (1984). *Preventing child maltreatment: A review of what we know*. NCPA working paper No. 24, Chicago.
- CREIGHTON, S.J. (1988). The incidence of child abuse and neglect. En K. Browne, C. Davies y P. Stratton (Eds.), *Early prediction and prevention of child abuse*. New York: John Wiley.
- De PAUL, J. (Dir) (1988). *Maltrato y abandono infantil: Identificación de factores de riesgo*. Victoria: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- De PAUL, J. (1990). La investigación en el ámbito del maltrato infantil. *Infancia y Sociedad*, 2, 15-29.
- FINKELHOR, D., HOTALING, G.T. y YLLÖ, K. (1988). *Stopping family violence*. Beverly Hills, CA: Sage.
- FONTANA, V.J., DONOVAN, D. y WONG, R.J. (1963). The maltreatment syndrome in children. *New England Journal of Medicine*, 269, 1389.
- GALLARDO, J.A. (1988). *Malos tratos a los niños*. Madrid: Narcea.
- GARBARINO, J. (1977). The human ecology of child maltreatment: A conceptual model for research. *Journal of Marriage and Family*, 39, 721-736.

- GARBARINO, J. (1986). Can we measure success in preventing child abuse? Issues in policy, programming and research. *Child Abuse and Neglect*, 10, 143-156.
- GARBARINO, J. GUTTMANN, D. y SEELEY, J.W. (1986). *The psychologically battered child*. London: Jossey-Bass.
- GARMEZY, N. (1977). On some risks in risk research. *Psychological Medicine*, 1, 1-6.
- GEISER, R.L. (1973). *The illusion of caring*. Boston: Beacon Press.
- GELLES, R.J. (1973). Child abuse as psychopathology: A sociological critique and reformulation. *American Journal of Orthopsychiatry*, 43, 611-621.
- GELLES, R.J. (1975). The social construction of child abuse. *American Journal of Orthopsychiatry*, 43, 611-621.
- GELLES, R.J. (1980). Violence in the family: A review of research in the seventies. *Journal of Marriage and the Family*, 42, 873-885.
- GELLES, R.J. y STRAUS, M.A. (1979). Determinants of violence in the family; Toward a theoretical integration. En W.R. Burr, R. Hill, I. Nye, y I.L. Reiss (Eds.), *Contemporary theories about the family* (Vol.1). New York: Free Press.
- GELLES, R.J. y PEDRICK-CORNELL, C. (1985). *Intimate violence in families*. Beverly Hills, CA: Sage.
- GIL, D. (1970). *Violence against children: Physical child abuse in the United States*. Cambridge: Harvard University Press.
- GIOVANNONI, J.M. y BECERRA, R.M. (1979). *Defining child abuse*. New York: Free Press.
- GIOVANNONI, J.M. (1989). Definitional issues in child maltreatment. En D. Cicchetti y V. Carlson (Eds.), *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*. New York: Cambridge University Press.
- GRACIA, E. y MUSITU, G. (en prensa). *El maltrato infantil: un análisis ecológico de los factores de riesgo*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
- HALLETT, C. (1988). Research in child abuse: Some observations on the knowledge base. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 6, 119-124.
- KAUFMAN, J. y ZIGLER, E. (1989). The intergenerational transmission of child abuse. En D. Cicchetti y V. Carlson (Eds.), *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*. New York: Cambridge University Press.
- KEMPE, C.H., SILVERMAN, F.N., STEELE, B.F., DROEGEMUELLER, W. y SILVER, H.K. (1962). The battered child syndrome. *Journal of the American Medical Association*, 181, 17-24.
- LALLY, J.R. (1984). Three views of child neglect: Expanding visions of preventive intervention. *Child Abuse and Neglect*, 8, 243-254.
- LYNCH, M.A. (1985). Child abuse before Kempe: An historical literature review. *Child Abuse and Neglect*, 9, 7-15.
- MARIN, J.M. y GARRIDO, V. (1990). Maltrato infantil: El contexto. *Delincuencia*, 2, 123-167.
- MAYHALL, P.D. y NORGARD, K.E. (1983). *Child abuse and neglect: Sharing responsibility*. New York: Wiley.
- NCCAN (1981). *Study findings: National study of the incidence and severity of child abuse and neglect*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services.
- O'CONNOR, S., VIETZE, P., SHERROD, K., SANDLER, H. y ALTEMEIER, W. (1980). Reduced incidence of parenting inadequacy following rooming-in. *Pediatrics*, 66, 176-182.
- OLDS, D., HENDERSON, C., TATELBAUM, R. y CHAMBERLIN, R. (1986). Preventing child abuse and neglect: A randomized trial of nurse home visitation. *Pediatrics*, 78, 65-78.

- PARKE, R.D. y COLLMER, C.W. (1975). Child abuse: An interdisciplinary analysis. En E.M. Hetherington (Ed.), *Review of child development research* (vol. 5). Chicago: University of Chicago Press.
- 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 (Eds), *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*. New York: Cambridge University Press.
- RADBILL, S. (1980). A history of child abuse and infanticide. En R.E. Helfer y C.H. Kempe (Eds.), *The battered child* (3ª edición). Chicago, IL: University of Chicago Press.
- ROSENBERG, M.S. y REPPUCCI, N.D. (1985). Primary prevention of child abuse. Unpublished paper, University of Virginia.
- SILVERMAN, F. (1953). The roentgen manifestations of unrecognised skeletal trauma in infants. *American Journal of Roentgenology*, 69, 413-427.
- STANTON ROGERS, W. (1989). Introduction. En W. Stainton Rogers, D. Hevey y E. Ash, (Eda.), *Child abuse and neglect: Facing the challenge*. London: Batsford.
- STRAUS, M.A., GELLES, R.J. y STEINMETZ, S.K. (1980). *Behind closed doors: Violence in the American family*. New York: Doubleday.
- TARDIEU, A. (1860). *Etude médio légale sur les sévices et mauvais traitements exercés sur des enfants*. *Annales d'hygiene publique et de médecine légale*, 13, 361-398.
- TINBERGEN, N. (1951). *The study of instinct*. London: Oxford University Press.
- WARNER, A.G., QUEEN, S.A. y HARPER, E.B. (1919). *American charities and social work*. New York: Crowell.
- WHITTAKER, J. y GARBARINO, J. (Eds.) (1983). *Social support networks in the human services*. New York: Aldine.
- WOLFE, D.A. (1985). Child abusive parents: An empirical review and analysis. *Psychological Bulletin*, 97, 462-482.
- WOLFE, D. A. (1987). *Child abuse: Implications for child development and psychopathology*. London: Sage.
- WOOLLEY, P y EVANS, W.A. (1955). The significance of skeletal lesions in infants resembling those of traumatic origin. *Journal of the American Medical Association*, 158, 539-544.
- ZIGLER, E. y HALL, N.W. (1989). Physical child abuse in America: Past, present and future. En D. Cicchetti y V. Carlson (Eds), *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*. New York: Cambridge University Press.