

Estudio sobre las variables que intervienen en el abandono físico o negligencia infantil

Juan Manuel Moreno Manso*

Universidad de Extremadura

Resumen: La escasez de estudios en materia de abandono físico o negligencia determinan un desconocimiento bastante importante de la tipología de maltrato infantil, considerada hoy por hoy como la de mayor incidencia, tanto a través de estudios nacionales como internacionales. Por ello, a través del análisis de diecinueve variables individuales, sociales, relacionales y familiares, pretendemos aportar un mayor conocimiento sobre una práctica de desprotección infantil con un pronóstico tan desfavorable.

Palabras clave: Maltrato; infancia; abandono físico; negligencia.

Title: Study about the variables that take part in the physical abuse or child negligence.

Abstract: The scarcity of studies in the subject of physical abuse or negligence determines a really important ignorance of the child abuse typology, considered at the present time as that with the greatest incidence, either through national or international studies. Due to this fact, we try to give at biggest knowledge about a practice of children lacking of protection with such an unfavourable prognosis, through the analyses of nineteen social, relational and familiar individual variables.

Key words: Abuse; childhood; physical abuse; negligence.

Introducción

Desde un punto de vista conceptual, entendemos por abandono físico o negligencia infantil aquella situación de desprotección donde las necesidades físicas básicas del niño (alimentación, higiene, vestido, protección y vigilancia en las situaciones potencialmente peligrosas, educación y/o cuidados médicos) no son atendidas temporal o permanentemente por ningún miembro de la unidad donde convive el menor (Arruabarrena y de Paúl, 1994).

Martínez y de Paúl (1993), hacen una clara diferenciación entre maltrato por negligencia y abandono físico. Estos autores consideran que el *maltrato por negligencia* es consecuencia de actuaciones inconvenientes por parte de los progenitores/cuidadores, ante las necesidades físicas, psíquicas, sociales e intelectuales del menor a su cargo. A su vez, lo consideran propio de aquellas familias donde existen unas necesidades adicionales prioritarias, pudiendo tener dicha situación de malos tratos un carácter cons-

ciente o inconsciente (ignorancia, incultura, pobreza, etc.).

Asimismo, entienden por *abandono físico*, aquella situación de negligencia infantil, en la cual el grado es extremo y cuyas consecuencias físicas en el niño son muy elevadas.

Por tanto, una dificultad inherente al concepto de maltrato por abandono físico o negligencia infantil se encuentra a la hora de establecer claramente cuál es el límite para considerar una situación como maltrato por negligencia o como maltrato por abandono físico. Y como consecuencia de ello poder juzgarla, dentro del marco legislativo en materia de protección de menores, como situación de *riesgo* o *desamparo*, con lo que ello conlleva de cara a poner en marcha unos mecanismos u otros por parte de la Administración responsable.

La investigación existente en materia de abandono físico o negligencia infantil es relativamente escasa. La mayoría de los estudios se centran en el maltrato infantil en el sentido más amplio, donde se incluyen todo clase de tipologías, o en aquellas formas de maltrato más evidentes de cara a la detección: como es el caso del maltrato físico, el más estudiado a lo largo de la historia, y el abuso sexual, el más investigado en los últimos quince años.

* **Dirección para correspondencia:** Juan Manuel Moreno Manso. Facultad de Educación. Avda. de Elvas, s/n. 06071 Badajoz (España).
Email: jmmanso@unex.es

Esto implica un desconocimiento elevado de esta importante situación de desprotección infantil, considerada hoy por hoy la de mayor incidencia y con el pronóstico más desfavorable (Daro, 1988). Dato que se constata a través de numerosas investigaciones tanto nacionales como internacionales (National Center on Child Abuse and Neglect, 1988; Inglés, 1991; Jiménez *et al.*, 1995; De Paúl *et al.*, 1995).

Por tanto, establecer en qué medida determinadas variables individuales, familiares, sociales y relacionales intervienen en el abandono físico o negligencia infantil constituye un reto. Ya que supone por una parte, aportar un mayor conocimiento de esta situación de malos tratos, y por otra, implica un cierto avance en cuanto a la etiología del mismo.

Asimismo, tener un mayor conocimiento del abandono físico o negligencia infantil implica poder delimitar con mayor claridad cuáles son los factores que intervienen en el mismo. Todo ello de cara a poner en marcha programas y/o proyectos de prevención e intervención específicos atendiendo a cada tipología de maltrato infantil, ya que en la actualidad las intervenciones tienen un carácter global, y por tanto van orientadas hacia el maltrato infantil en el sentido más amplio, sin atender a las especificidades de cada una de las tipologías de desprotección.

Entre los modelos más destacables que han intentado dar una explicación acerca de la casuística del abandono físico o negligencia infantil se encuentran: el *modelo sociológico*, que considera que el abandono físico es consecuencia de situaciones de carencia económicas o de situaciones de aislamiento social (Wolock y Horowitz, 1984); el *modelo cognitivo*, que lo entiende como una situación de desprotección que se produce como consecuencia de distorsiones cognitivas, expectativas y percepciones inadecuadas de los progenitores/cuidadores en relación a los menores a su cargo (Larrance y Twentyman, 1983); el *modelo psiquiátrico*, que considera que esta forma de maltrato infantil es consecuencia de la existencia de psicopatología parental (Polansky, 1985; Factor y Wolfe, 1990); el *modelo del procesamiento de la información*,

que plantea la existencia de un estilo peculiar de procesamiento en las familias con menores en situación de abandono físico o negligencia infantil (Crittenden, 1993); y por último, el *modelo de afrontamiento del estrés* que hace referencia a la forma de evaluar y percibir las situaciones y/o sucesos estresantes por parte de estas familias (Hillson y Kuiper, 1994)

Las áreas (variables) objeto de análisis en esta investigación son las siguientes:

- 1-Salud física y psíquica del/os cuidador/es;
- 2-Consumo de sustancias tóxicas (alcohol, drogas o fármacos) por parte del/os cuidador/es.
- 3-Organización y economía doméstica;
- 4-Situación económica, laboral y nivel educativo/cultural del/os cuidador/es;
- 5-Características de la vivienda y barrio de residencia de la familia;
- 6-Relaciones con la familia extensa, de la pareja, y entre hermanos;
- 7-Sucesos/situaciones estresantes para la familia;
- 8-Antecedentes y figuras parentales del/os cuidador/es;
- 9-Hábitos de crianza, atención y cuidados al menor;
- 10-Relaciones sociales del/os menor/es y cuidador/es.

Diferentes autores han abordado el estudio de estas variables, pero de forma global (Milner, 1995; Famularo *et al.*, 1992; Hillson y Kuiper, 1994; Belsky, 1993; Hashima y Amato, 1994). Esta ha sido la razón que nos ha motivado a tratar de abordar específicamente cuáles de estos factores predisponen en mayor medida al abandono físico o negligencia infantil.

Como punto de partida para el análisis de las variables partimos del *Programa para la mejora del Sistema de Atención Social a la Infancia (SASI)*. Un documento técnico del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, para la detección, notificación, investigación y evaluación de situaciones de maltrato infantil (Arrubarrena, De Paúl y Torrés, 1996). En dicho documento se contemplan las diecinueve variables objeto de nuestro estudio.

La investigación se enmarca dentro del *Proyecto de Protección y Atención a Menores*, iniciativa

que se lleva a cabo desde el año 1996 por el Instituto Municipal de Servicios Sociales (I.M.S.S.) de la ciudad de Badajoz, organismo perteneciente al Ayuntamiento de Badajoz encargado de gestionar los Servicios Sociales Municipales. Es un estudio de todos los casos de

abandono físico o negligencia infantil notificados al Servicio de Protección a la Infancia del mencionado Organismo, de noviembre de 1996 a marzo de 1999. Las diecinueve variables analizadas son las que aparecen a continuación en la Tabla 1.

Tabla 1: Variables objeto de estudio en la muestra de abandono físico o negligencia

V.1.-Situación económica de la familia	V.2.-Relaciones con la familia extensa
V.3.-Salud mental progenitor/cuidadores	V.4.-Sucesos/situaciones estresantes para la familia
V.5.-Características del barrio de residencia	V.6.-Relaciones sociales menores
V.7.-Relaciones de pareja	V.8.-Realización de las tareas domésticas
V.9.-Relaciones entre hermanos	V.10.-Hábitos de crianza/atención y cuidados al menor
V.11.-Relaciones sociales progenitores/cuidadores	V.12.-Relaciones con los Servicios Sociales
V.13.-Nivel educativo/cultural progenitores/cuidadores	V.14.-Toxicomanía progenitores/cuidadores
V.15.-Situación laboral progenitores/cuidadores	V.16.-Condiciones de la vivienda donde habita la familia
V.17.-Antecedentes parentales cuidadores/progenitores	V.18.-Figuras parentales
V.19.-Salud y bienestar físico progenitores/cuidadores	

Como objetivo general del estudio se pretende identificar el impacto de determinadas variables individuales, sociales, relacionales y familiares sobre el abandono físico o negligencia infantil. Los objetivos específicos que se desglosan a partir de este objetivo general son los siguientes:

- Determinar si existe relación entre la salud del/os cuidador/es (salud física y/o psíquica y consumo de drogas) y el abandono físico o negligencia infantil.
- Establecer si determinadas variables relacionadas con la organización familiar, tales como la economía doméstica, las condiciones de la vivienda y las características del barrio donde reside la familia, inciden en el abandono físico o negligencia infantil.
- Analizar si determinados aspectos relacionales (relaciones sociales del/os menor/es, relaciones de la pareja y relaciones entre los hermanos) inciden en el abandono físico o negligencia infantil.
- Determinar si existe relación entre la situación económica de la familia y el abandono físico o negligencia infantil.
- Establecer si el estrés familiar favorece que el/os menor/es sufra/n abandono físico o negligencia infantil.

f) Establecer si determinadas características del/os cuidador/es (antecedentes parentales de desprotección, figuras parentales inadecuadas, nivel educativo/cultural, situación laboral, y hábitos de crianza/atención y cuidados al menor) inciden en el abandono físico o negligencia infantil.

g) Y por último, analizar si determinadas variables relacionadas con la red de apoyo social de la familia, tales como la relaciones que mantienen con la familia extensa, las relaciones sociales del/os cuidador/es y las relaciones con los Servicios Sociales, inciden en el abandono físico o negligencia infantil

Por tanto, la hipótesis que pretendemos verificar es la siguiente: *las variables individuales, sociales, relacionales y familiares objeto de estudio influyen significativamente sobre el abandono físico o negligencia infantil.*

Método

Sujetos

La muestra objeto análisis la componen 57 familias y 168 menores, de edad inferior a 18

años, en clara situación de abandono físico o negligencia infantil.

Durante el periodo de tiempo que abarca la investigación, es decir de noviembre de 1996 a marzo de 1999, fueron tramitados por el Instituto Municipal de Servicios Sociales de la ciudad de Badajoz un total de 8140 expedientes, de los cuales 107 presentaban menores en situación de maltrato infantil. Y más concretamente 57 de ellos pertenecían a la tipología de malos tratos denominada abandono físico o negligencia.

Los 168 menores en situación de abandono físico o negligencia, poseen indicadores muy claros y precisos de encontrarse en situación de desprotección, dado que su integridad física y/o psíquica se encuentra en serio peligro.

Los criterios operativos utilizados para identificar la tipología de maltrato infantil se basan en la clasificación elaborada por Arruabarrena, De Paul y Torres (1996) para el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (SASI).

Instrumentos

Los instrumentos utilizados para la recogida de la información de las situaciones de abandono físico o negligencia infantil han sido los siguientes:

- Entrevistas Semiestructuradas con la familia (en el domicilio familiar, y siempre que fue posible con todos los miembros de la unidad familiar) y con el/os menor/es (en el Servicio Social de Base o en el Centro Escolar).
- Observación Directa del/os menor/es en el domicilio; de la interacción padre/s-hijo/s; de las interacciones familiares; del entorno familiar.
- Análisis de Documentos de expedientes de los Servicios Sociales de Base y de Protección; de expedientes/informes escolares, de procesos judiciales, de informes policiales, etc.; de evaluaciones de otros profesionales: médicos, salud mental, etc.; de documentos familiares.

Dentro del contexto del *Proyecto de protección y atención a menores*, se elaboraron varios instrumentos específicos para la detección y evalua-

ción de las situaciones de maltrato infantil. Las razones fueron las siguientes: la escasez de instrumentos existentes para evaluar casos de abandono físico o negligencia infantil, la inadecuación de los instrumentos existentes a los objetivos del proyecto (la exploración de las diecinueve variables objeto de estudio), la dificultad de aplicación de pruebas estandarizadas a la población objeto de estudio (elevada tasa de marginalidad, nivel cultural generalmente bajo, condiciones de aplicación de instrumentos muy desfavorable,...), y la posibilidad de utilizar la Guía de preguntas para la evaluación de casos de maltrato infantil que contempla el documento técnico del Ministerio de Asuntos Sociales (SASI, 1996).

Primeramente se elaboró un instrumento específico de detección y notificación de situaciones de maltrato infantil (*Hoja de Notificación*), en el que el notificante debe describir el motivo de la notificación, los datos de identificación relativos tanto al menor como a la persona y/o institución que realiza la notificación, los indicadores de los distintos tipos de maltrato infantil observados en el menor y el lugar donde notificar la situación de desprotección.

Previamente se llevaron a cabo reuniones con instituciones y profesionales que desarrollan su labor con población infantil, en las que se les explicó la forma de cumplimentar dicho instrumento, a la vez que se les alertó sobre la necesidad de la firma de la persona y/o institución que lleva a cabo la notificación, tanto para dar una mayor credibilidad al documento, como para poder tomar posteriores medidas respecto al menor, en el caso de que se precisara.

Con la hoja de notificación se pretendía que el profesional que detecte una situación de desprotección infantil pueda notificarla de una manera ágil y sencilla, y a la vez proporcione al receptor de la demanda información inicial relevante.

Asimismo, se elaboraron otra serie de instrumentos: una *Entrevista familiar*, un *Análisis funcional para padres* y un *Análisis funcional para menores*. Todo ello con la finalidad de recabar información sobre todos aquellos aspectos relevantes para la investigación.

Estos instrumentos se diseñaron para facilitar la consecución de los objetivos perseguidos en la fase de investigación. Exploran aspectos relacionados con las variables objeto de estudio: los datos relativos al incidente de maltrato (tipo, severidad,...), la composición de la unidad básica de convivencia, los antecedentes personales en relación al menor/es, la situación económica, el nivel educativo/cultural y la situación laboral de los padres/cuidadores, las características de la vivienda y el barrio de residencia, la organización y economía doméstica, las relaciones con la familia extensa,...

A fin de garantizar un mínimo de validez, fiabilidad y objetividad en la recogida de datos hemos intentado que la información se obtenga a través de distintos instrumentos: entrevistas, observación y análisis de documentos; que la observación se realice a través de más de una persona en el domicilio familiar y en distintos momentos temporales, con y sin previo aviso (se realizaron 3 o 4 visitas domiciliarias); que previamente al comienzo del *proyecto de protección y atención a menores* los técnicos realizaran un curso de formación en técnicas de recogida de información, donde se les entrenó en el registro de datos a través de observación y entrevistas; que las entrevistas se elaboraran atendiendo a los siguientes criterios: estructuración de las preguntas en función de las variables objeto de estudio, transparencia de las mismas, utilización de un lenguaje comprensible (adaptado a la población estudiada), clara especificación temporal de las preguntas, evitación de sugerencias, formulación de preguntas relativas a acontecimientos objetivos e indicadores o manifestaciones observables y utilización de un formato sencillo para el registro de la información.

Por último, también elaboramos un documento para la codificación y registro de la información obtenida en relación a las variables investigadas (*Hoja de valoración*). Para poder cumplimentar dicho soporte documental se utilizaron a su vez otros dos documentos, uno que describe los indicadores de maltrato infantil, y otro que define las variables que han sido investigadas en una escala graduada de 1 a 6.

Otros instrumentos de recogida de información que han sido utilizados de manera ocasional, y según el criterio de los técnicos han sido las siguientes pruebas estandarizadas: Escalas de Observación acerca del nivel de cuidado recibido por el niño: Adaptación española del *Child Well-Being Scales* (CWBS; Magura y Moses, 1986); Sintomatología depresiva en adultos: Versión española del *Beck Depression Inventory* (BDI; Beck, 1967); Ajuste familiar: a través de la Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos (ESFA; Barraca y López-Yarto, 1997); Estado del menor: Cuestionario de Autocontrol infantil y adolescente (CACIA; Capafóns y Silva, 1986); Escala de Depresión para niños (CDS; Lang y Tisher, 1986); Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación infantil (TAMAI; Hernández, 1990; Ajuste marital: Cuestionario de Aserción en la Pareja (ASPA; Carrasco, 1996).

Procedimiento

A continuación paso a describir las tres primeras fases del *Proyecto de Protección y Atención a Menores*, puesto que éstas son claves en la presente investigación.

1) Fase de Detección-Notificación

En primer lugar elaboramos la ya mencionada Hoja de Notificación y una Guía de Detección del Maltrato Infantil, donde se indican cuáles son los indicadores de cada uno de los tipos de maltrato. Y posteriormente mantuvimos reuniones con aquellas instituciones competentes en materia de protección de menores y con aquellas instituciones implicadas en el proceso de detección (sanitarias, escolares), con la finalidad de alertarles sobre la necesidad de notificar a la mínima sospecha.

2) Fase de Investigación.

Inicialmente, el equipo, para poder formular las hipótesis de partida, una vez recepcionada la Hoja de Notificación, debe realizar un estudio detallado de la misma, en la cual se refle-

jan los indicadores observados en el menor por parte del notificante. Asimismo, debe comprobar si existe expediente anterior en el SSB por el mismo motivo, y finalmente debe contactar con el notificante para validar y ampliar la información, a la vez que aclara aspectos relativos a la situación de desprotección.

En un segundo momento, se recoge la información relativa al menor y la familia a través de una entrevista familiar (en el domicilio, puesto que nos permite observar las condiciones de la vivienda y la interacción entre los miembros) y una entrevista con el menor (en el SSB o en el Colegio); se contacta con fuentes externas (vecinos, amigos, profesionales de otros ámbitos) que puedan proporcionarnos información del menor y de la familia; y se aplican pruebas estandarizadas si procede.

3) Fase de Valoración y Diagnóstico del problema.

Una vez recogida toda la información, estamos en disposición de delimitar el tipo de maltrato infantil y la gravedad del mismo (riesgo o desamparo); de confirmar/descartar las hipótesis iniciales y establecer nuevas hipótesis; y de identificar las variables que intervienen en la situación, otorgando un valor a cada una de ellas que oscila entre (1) y (6) en función de la gravedad (según criterios del SASI, 1996), jerarquizando las variables en función de cuáles intervienen en mayor o menor medida.

Diseño

En cuanto a los análisis estadísticos efectuados en la investigación, realizamos un análisis de frecuencias, a través de estadísticos descriptivos, y un análisis inferencial, a través de la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Dichos análisis se llevaron a cabo con la finalidad de determinar la incidencia de las diecinueve variables en la muestra de abandono físico o negligencia infantil. El tratamiento informático de los datos se efectuó a través del paquete estadístico SPSS para Windows.

Resultados

A continuación se describen los resultados obtenidos en la muestra de abandono físico o negligencia infantil (N=57) en cada una de las diecinueve variables objeto de estudio en la presente investigación. La finalidad del análisis es determinar la incidencia de cada variable sobre el abandono físico o negligencia. Pero antes de dar paso a los resultados, deseo mostrar algunas de las características de la muestra que considero más significativas.

En la Tabla 2. podemos comprobar como el número de menores en situación de abandono físico o negligencia es de 168, de los cuales 90 son niños y 78 son niñas. Es decir, que existe una mayor proporción de varones que de mujeres en la muestra de 57 familias.

Tabla 2: Características de la muestra (I)

Distribución de los menores en situación de abandono físico según sexo	Varones 90 (53.6%)	Mujeres 78 (46.4%)	Total 168
Maltrato infantil asociado al abandono físico (N=57)	Abandono Emocional 21 (37%)	Maltrato Emocional 6 (10.5%)	Ninguno 30 (52.5%)
Datos relativos a la unidad familiar	Nº medio de hijos por unidad familiar 3.1	Nº medio de menores en situación de abandono físico; 2.4	Nº medio de miembros por unidad familiar 5.1
Situación conyugal de los progenitores/cuidadores	Monoparental 17 (29.8%)	Unión consensuada 17 (29.8%)	Matrimonio 23 (40.4%)
Datos relativos a la edad de los progenitores/cuidadores	Edad media madre/cuidadora; 34.6	Edad media padre/cuidador; 37.6	Rango edad madre (18-56) Rango edad padre (20-60)
Expediente anterior en Servicios Sociales	Mismo motivo 20 (35%)	Distinto motivo 13 (23%)	Ausencia de expediente 24 (42%)

Un 37% de expedientes familiares con menores en situación de abandono físico presentan asociados suficientes indicadores o manifestaciones de abandono emocional, como para hablar de tipología asociada, y un 10.5% de los casos de abandono físico poseen indicadores claros y evidentes de maltrato emocional.

El número medio de hijos por familia asciende a 3.1, el número medio de menores en situación de abandono físico o negligencia por unidad familiar se sitúa en 2.4, y el número medio de miembros por familia es de 5.1.

La situación conyugal de mayor incidencia en el abandono físico es el matrimonio (40.4%), aunque consideramos relevante el número tan elevado de familias monoparentales (29.8%).

La edad media de las madres/cuidadoras se sitúa en 34.6 años (rango de 18 a 56), siendo el intervalo de edad más frecuente de 30 a 34 años. Y la edad media de los padres/cuidadores es de 37.6 años (rango de 20 a 60), siendo el intervalo de edad más frecuente de 40 a 44 años.

Se constata que en un 58% de las familias con menores en situación de abandono físico o negligencia existe al menos un expediente anterior en los Servicios Sociales Municipales, de las cuales en un 35% el expediente previo es por el mismo motivo. Es decir, que ya han tenido otro menor en situación de abandono físico o negligencia.

Tabla 3: Características de la muestra (II)

Distribución de los menores en situación de abandono físico por edades (N=168)	0-4 años 55 (32.8%)	5-9 años 36 (21.4%)	10-14 años 40 (23.8%)	15-19 años 37 (22%)
Abusador/Maltratador (N=57)	Padre 3 (5.3%)	Madre 14 (24.5%)	Ambos 35 (61.5%)	Otros 5 (8.7%)

Respecto a la edad de los menores maltratados, se constata que el intervalo de edad de mayor incidencia del abandono físico o negligencia es el periodo comprendido entre los 0 y 4 años.

Y por último, en cuanto al perpetrador del abuso, mencionar que en un 61.5% de los casos de abandono físico o negligencia, los responsables de la situación de desprotección del menor son ambos progenitores/cuidadores.

Análisis de frecuencias

Los resultados relativos al análisis de frecuencias de cada una de las diecinueve variables analizadas son los siguientes:

(V1) Situación económica familiar

En relación a la primera de las variables analizadas, constatamos que en la mayoría de los expedientes familiares de abandono físico o negligencia infantil (58%), la situación econó-

mica familiar es fundamentalmente inestable. Dato que implica que los ingresos económicos de las familias con menores en situación de abandono físico o negligencia infantil no son siempre estables y/o suficientes, aunque habitualmente alcanzan a cubrir las necesidades básicas de los miembros de la unidad familiar. Asimismo, se constatan dificultades para saldar algunas deudas de la familia, siendo frecuente una planificación de gastos poco adecuada y previsoras.

(V2) Relaciones con la familia extensa

Destacar que lo más frecuente en las familias con menores en situación de abandono físico o negligencia infantil, son unas relaciones con la familia extensa inadecuadas. En un 58% de los expedientes vemos como las relaciones con la familia extensa son inestables, en un 21% son conflictivas y en un 21% son adecuadas. Por tanto, los datos indican que las relaciones con la familia extensa de ambos proge-

nitores/cuidadores atraviesan periodos de conflicto importantes, siendo estas relaciones fuente habitual de tensión en la unidad familiar. Los progenitores/cuidadores no recurren normalmente a la familia extensa ya que la respuesta es frecuentemente negativa.

(V3) Salud mental de los progenitores/cuidadores

Los datos indican que la salud mental de los progenitores/cuidadores en la muestra de abandono físico o negligencia es fundamentalmente adecuada. En un 80,7% de las familias la salud mental es adecuada y en el 19,3% restante existe algún problema psicopatológico serio o grave en el progenitor/cuidador. Por tanto, la salud mental del progenitor es buena, no existiendo indicios de trastorno o problema psicopatológico que pueda mermar al cuidador/progenitor en el cuidado y atención de los menores a su cargo. Asimismo, no hay datos que sugieran la presencia de otras dificultades psicológicas o características de personalidad que actúen limitando su capacidad de funcionar de forma adaptativa en todas las áreas vitales.

(V4) Sucesos/Situaciones estresantes para la familia

En la muestra de familias con menores en situación de abandono físico no se constata la incidencia significativa de esta variable (58%). Es decir, que en el último año la familia o bien no ha sufrido ningún suceso/situación que haya supuesto un grave estrés para sus miembros, o la familia ha sufrido algún evento estresante que no ha repercutido significativamente a su capacidad y a la de sus miembros para funcionar adaptativamente.

Por otra parte, mencionar como dato relevante, que el restante 42% de las familias han sufrido uno o varios eventos estresantes en el último año, pero en distinto grado de severidad. Constando como sucesos estresantes más significativos en la muestra: la separación matrimonial y el ingreso en prisión de uno de los cuidadores/progenitores.

(V5) Características del barrio donde reside la familia

Un elevado número de familias (62%) con menores en situación de abandono físico resi-

den en barrios que podemos catalogar como deficitarios. Esto implica que en el barrio existen considerables carencias, no disponiendo de algunos servicios importantes (escuela, centro de salud,...) y sin medios de comunicación adecuados. El barrio es medianamente seguro, y el grado de satisfacción de los progenitores/cuidadores por vivir en él, es relativo.

(V6) Relaciones sociales de los menores

Las relaciones sociales de los menores en situación de abandono son fundamentalmente positivas y/o adecuadas. Dato que se constata en un 91% de los casos. Los niños mantienen contactos y relaciones sociales positivas con otros niños de su edad. Los menores tienen un grupo de amigos relativamente estable, con los que realizan actividades dentro y fuera del colegio, aunque no de forma regular. Los padres conocen las amistades de sus hijos y éstas no suponen una influencia negativa para el comportamiento de los menores.

(V7) Relaciones de pareja

En las familias con menores en situación de abandono físico o negligencia son frecuentes unas relaciones de pareja con altibajos. Concretamente en un 76,3% de los expedientes familiares. Los datos indican que las relaciones de pareja presentan altibajos, con momentos de conflictos importantes, pero sin violencia física/psíquica, y con períodos positivos de convivencia. La percepción que cada miembro tiene del otro varía en consonancia con los altibajos de la relación. Hay dificultades en la comunicación, con bloqueos frecuentes, y un notable desequilibrio del balance de poder en la relación.

(V8) Realización de las tareas domésticas

En los expedientes familiares de abandono físico o negligencia infantil se constata que no existe ningún reparto en las tareas domésticas, siendo éstas realizadas generalmente por un miembro de la unidad familiar, que frecuentemente es uno de los menores (86%).

(V9) Relaciones entre los hermanos

Las relaciones fraternales en los menores en situación de abandono físico o negligencia son básicamente positivas (83.3%). Los datos indican que los conflictos entre los hermanos están dentro de los límites normales, aunque pueden darse conflictos puntuales más serios. La relación supone una fuente de apoyo y bienestar para los hermanos. La comunicación es normalmente positiva, aunque pueden darse bloqueos y malentendidos puntuales. Y las actividades conjuntas que los niños realizan suelen ser bastante gratificantes.

(V10) Hábitos de crianza, atención y cuidados al menor

En las familias con menores en situación de abandono físico predominan hábitos de crianza negativos y/o problemáticos (73.7%). Y por tanto, existen algunos aspectos en las relaciones padres/hijos que son conflictivos y suponen fuente de tensión o malestar. Algunas de las características más significativas son las siguientes:

En primer lugar, se observa que no está claro el grado de concienciación que los progenitores/cuidadores tienen de las necesidades afectivas de los menores, por lo tanto en algunos momentos estas necesidades no son cubiertas.

Asimismo, vemos que existen déficits en la comunicación entre padres e hijos, de forma que en ocasiones no existe entendimiento entre ambos, y produciéndose eventualmente confusiones en los roles.

También constatamos los siguientes aspectos: utilizan una disciplina inapropiada para el menor; pasan poco tiempo con sus hijos y no suelen realizar actividades lúdicas conjuntas; la atención médica es esporádica, es decir, que no siempre los menores reciben los cuidados necesarios, y en algunas ocasiones dichos cuidados son proporcionados según el criterio de los padres/cuidadores; la alimentación de los niños no siempre es la más adecuada y se altera con mucha frecuencia, lo que influye negativamente en el desarrollo físico de los mismos; y finalmente mencionar, que aunque los responsables

del menor conocen los hábitos higiénicos básicos, no obstante éstos se cumplen en contadas ocasiones.

(V11) Relaciones sociales de los padres

Las relaciones sociales de los cuidadores/progenitores son fundamentalmente irregulares en las familias con menores en situación de abandono físico o negligencia (47.4%). Los responsables del menor mantienen contactos y relaciones sociales irregulares con los vecinos y amigos. La disponibilidad de éstos es escasa y los progenitores/cuidadores se muestran reticentes a la hora de interactuar. Los amigos propios de cada uno de los responsables del niño son escasos y rara vez se reúnen.

(V12) Relaciones con los Servicios Sociales

Las familias con niños en situación de abandono físico son generalmente autónomas. El porcentaje se sitúa en un 68.4%. Esto significa que la unidad familiar, aunque autónoma, requiere en algún momento de su desarrollo vital la intervención puntual de los Servicios Sociales para afrontar una determinada situación. Y que conocen o se informan sobre los recursos disponibles y la forma de acceder a ellos.

(V13) Nivel educativo/cultural progenitores/cuidadores

En las familias con menores en situación de abandono físico o negligencia el nivel educativo/cultural del cuidador/progenitor es predominante bajo (80.8%). La información señala que los padres apenas han cursado estudios y su nivel cultural es bajo (saben leer y escribir), siendo poco conscientes de las limitaciones que ello les supone. Muestran poco interés por los estudios de sus hijos.

(V14) Toxicomanía del cuidador/progenitor

En prácticamente la totalidad de los expedientes familiares con menores en situación de abandono físico o negligencia observamos que no existe ni toxicomanía actual en ninguno de los cuidadores/progenitores, ni existe un historial previo de abuso/dependencia de sustancias (75.4%).

(V15) Situación laboral cuidador/progenitor.

Como característica predominante en los progenitores/cuidadores con niños en situación de abandono físico o negligencia destaca la eventualidad laboral (79%). Por tanto, podemos decir que en un porcentaje muy elevado de familias, ambos progenitores/cuidadores carecen de empleo estable, aunque existen trabajos esporádicos. Asimismo, mencionar, que la insatisfacción por la situación laboral es elevada, y la actividad desempeñada en algunos de los casos tiene un marcado carácter marginal y/o ilegal.

(V16) Condiciones de la vivienda donde habita la unidad familiar

En las familias con menores en situación de abandono físico o negligencia comprobamos que las condiciones de la vivienda son generalmente inadecuadas. Concretamente, en un 80,7% de los casos. Es decir, que los datos señalan que existe riesgo significativo de perder la vivienda, el espacio es escaso, pudiendo llegarse al hacinamiento, faltan servicios y equipamientos relevantes pero no básicos para vivir, la vivienda precisa numerosos arreglos, y la seguridad e higiene no son las adecuadas.

(V17) Antecedentes parentales del progenitor/cuidador

En el 61.4% de los expedientes familiares de niños en situación de abandono físico o negligencia constatamos que en al menos uno de los responsables del menor existen antecedentes parentales inapropiados. Es decir, que uno de los progenitores/cuidadores ha sido víctima de situaciones de abandono en su infancia, siendo el modelo parental muy inapropiado.

(V18) Figuras parentales.

Vemos que en la mayoría de las familias con menores en situación de abandono físico o negligencia los progenitores/cuidadores asumen una mínima responsabilidad en el cuidado y atención de los menores a su cargo (66.7%).

(V19) Salud y bienestar físico del progenitor/cuidador

Y por último, mencionar respecto a la variable salud física del responsable del menor, que los datos indican que en la inmensa mayoría de los expedientes de abandono físico o negligencia (87.7%), el progenitor/cuidador no tiene ningún problema físico. Y por tanto, el estado de salud física es bueno o normal, no dándose ninguna condición que influya de manera negativa en la capacidad de los cuidadores para desarrollar las actividades de cuidado y atención de los menores a su cargo.

Análisis inferencial

A continuación, la Tabla 4 muestra los resultados del abandono físico o negligencia infantil en la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov.

A raíz de los resultados podemos afirmar que la muestra de familias con menores en situación de abandono físico o negligencia procede de una población que no sigue una distribución normal.

En relación a la hipótesis formulada, los resultados de los análisis confirman parcialmente nuestra hipótesis, dado que los datos indican que varias de las diecinueve variables estudiadas inciden significativamente en esta situación de desprotección.

En primer lugar, observamos la influencia significativa de aquellas variables relacionadas con la organización familiar. Es decir, que nos encontramos con unas inadecuadas condiciones de la vivienda donde habita la familia, existiendo un elevado riesgo de perderla; unas deficientes características del barrio donde reside la unidad familiar; y una ausencia de realización de tareas domésticas por el/los cuidador/es, siendo un menor en encargado de la realización de las mismas.

Asimismo, descubrimos que otras de las variables implicadas en el abandono físico o negligencia infantil, son las relacionadas con la red de apoyo social de la familia. En consecuencia, percibimos unas conflictivas relaciones de los cuidadores con la familia extensa y escasas o nulas relaciones sociales de los mismos.

Tabla 4: Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra.

VARIABLES	Abandono físico o Negligencia infantil
(V1) Situación económica familiar	0.0036
(V2) Relaciones con la familia extensa	0.0001
(V3) Salud mental de los cuidadores/progenitores	0.0000
(V4) Sucesos/situaciones estresantes para la familia	0.000
(V5) Características barrio de residencia	0.0012
(V6) Relaciones sociales de los menores	0.0001
(V7) Relaciones de pareja	0.0084
(V8) Realización de las tareas domésticas	0.0018
(V9) Relaciones entre los hermanos	0.0014
(V10) Hábitos de crianza de los menores	0.0079
(V11) Relaciones sociales de los cuidadores/progenitores	0.0006
(V12) Relaciones con los Servicios Sociales	0.0071
(V13) Nivel educativo/cultural de los cuidadores/progenitores	0.0079
(V14) Toxicomanía de los cuidadores/progenitores	0.0000
(V15) Situación laboral de los cuidadores/progenitores	0.0018
(V16) Condiciones vivienda donde habita la familia	0.0000
(V17) Antecedentes parentales de los cuidadores/progenitores	0.0000
(V18) Figuras parentales	0.0000
(V18) Salud/bienestar físico de los menores	0.0000

Y por último, también vislumbramos la intervención de otras variables: las relaciones de pareja en estas familias, presentan continuos altibajos; el nivel educativo cultural de los padres/cuidadores es básicamente bajo; la situación laboral de los responsables del menor es inestable; los hábitos de crianza, atención y cuidados al menor son problemáticos; y finalmente vemos la influencia que ejerce la transmisión intergeneracional en el abandono físico o negligencia infantil, puesto que los modelos parentales de los responsables del/os menor/es han sido igual de inapropiados.

Discusión y Conclusiones

Respecto a la hipótesis formulada podemos concluir que influyen en el abandono físico o negligencia infantil las siguientes variables:

En primer lugar, hemos constatado que en la muestra de abandono físico, las *relaciones de pareja* de los cuidadores presentan frecuentes altibajos, con momentos conflictivos y momentos positivos de convivencia. Se observan difi-

cultades en la comunicación de la pareja y existe un notable desequilibrio en el balance de poder en la relación. Dato que coincide con las investigaciones de Belsky (1993) sobre maltrato infantil y calidad de la relación matrimonial.

Hemos comprobado, que en las familias con menores en situación de abandono físico, las *relaciones con la familia extensa* son conflictivas, y en las escasas ocasiones en las que se recurre a la familia extensa la respuesta de éstos es negativa. Esto provoca que en ocasiones los cuidadores/progenitores respondan inadecuadamente a las demandas de los miembros más pequeños de la unidad familiar, dado que no cuentan con el apoyo de la familia extensa cuando la necesitan (p. ej., para la supervisión del menor durante un corto periodo de tiempo).

Asimismo, en la muestra de abandono físico las *relaciones sociales de los cuidadores* son escasas e incluso nulas. Por un lado observamos que la disponibilidad de los vecinos y/o amigos es escasa y por otro que los cuidadores tienden a mostrarse reticentes a la hora de pedir ayuda a personas cercanas.

Los resultados de estas dos últimas variables, *relaciones con la familia extensa y relaciones sociales de los cuidadores/progenitores*, coinciden con las investigaciones de Belsky (1993), Cameron (1990) y Tzeg, Jackson y Karlson (1992), sobre la influencia directa o indirecta del apoyo social en el bienestar físico y psíquico de los miembros de la unidad familiar. Es decir, sobre la relación existente entre el maltrato infantil y el aislamiento social.

También hemos confirmado, que en las familias con menores en situación de abandono físico o negligencia no existe ninguna organización en cuanto a la *realización y reparto de las tareas domésticas*, siendo éstas realizadas por uno de los menores. De nuevo estos datos nos acercan a los resultados de Crittenden (1988) sobre las familias negligentes. Este autor, observó en su estudio, que en las familias negligentes ningún miembro adulto asume la responsabilidad en las tareas de organización doméstica.

En cuanto a las *condiciones de la vivienda* donde habita la unidad familiar constatamos que éstas son inadecuadas. El espacio es reducido, la seguridad e higiene es deficitaria, y existe un elevado riesgo de perder la misma. También en la mayoría de las viviendas faltan varios servicios y equipamientos relevantes (agua caliente, mobiliario, bañera/ducha). Autores como Coulton *et al.* (1995), constatan que la inestabilidad residencial se relaciona significativamente con el maltrato infantil.

Los *hábitos de crianza, atención y cuidados al menor* son inadecuados. Por tanto, los cuidadores/progenitores no tienen una conciencia clara acerca de las necesidades físicas y afectivas de los menores, la percepción acerca de los niños es negativa, las expectativas inapropiadas, la comunicación padres/hijos es deficitaria, se observa confusión en los roles en la estructura familiar, los cuidadores no pasan tiempo con los menores y las interacciones son mínimas. Estos datos coinciden con los hallados en estudios realizados por Gaudin *et al.* (1996) y Oliva *et al.* (1995).

En cuanto al *nivel educativo/cultural de los cuidadores/progenitores*, mencionar que los datos in-

dican que es básicamente bajo. En la mayoría de los casos muestran cierta indiferencia respecto a la educación de sus hijos, y apenas han cursado estudios o han cursado estudios muy elementales. Este dato se asemeja a la investigación de Crittenden (1988) con familias maltratantes. En dicha investigación el autor constata que casi las tres cuartas partes de las familias negligentes habían completado octavo de E.G.B., y un número importante de ellas no sabían leer o escribir o tenían únicamente conocimientos mínimos.

En los casos de abandono físico o negligencia infantil, la *situación laboral de los cuidadores/progenitores* es inestable, ambos carecen de empleos estables, aunque existen trabajos esporádicos. El grado de insatisfacción laboral es muy elevado y la actividad laboral que desempeñan habitualmente tiene un marcado carácter ilegal y/o marginal. Este dato coincide con las investigaciones de Belsky (1993) y Coulton *et al.* (1995). Estos autores comprueban que el desempleo, debido a los apuros económicos y/o a la pérdida de estima que ocasiona, es un factor común en el maltrato infantil, al igual que la insatisfacción laboral.

Y por último, se constata la existencia de antecedentes parentales de desprotección. Por tanto, al menos uno de los cuidadores/progenitores han sido víctimas de situaciones de abandono/negligencia durante su infancia. El modelo parental ha sido inapropiado y se muestran reticentes a hablar de su niñez. Es como si repitieran con sus hijos modelos educativos previos. Nuestros datos coinciden con los de Belsky (1993), Kaufman y Zigler (1989) y Browne y Linch (1995). Estos autores consideran que es el historial previo de crianza de los padres/cuidadores el que condiciona el estilo interactivo entre padres e hijos, el método de disciplina, el conocimiento acerca del desarrollo infantil, y en general, el cuidado y atención que proporcionan al menor. Por tanto, la transmisión intergeneracional puede condicionar la situación de desprotección infantil.

A raíz de los resultados obtenidos, consideramos que tanto la prevención como la intervención en situaciones de abandono físico y

negligencia infantil debe ir dirigida a aspectos relacionados con la *educación para la salud* (hábitos de alimentación, higiene, etc.); el *entrenamiento en habilidades parentales relacionadas con la atención y cuidados al menor* (asistencia al centro escolar, a citas médicas y, facilitar pautas educativas sobre las necesidades físicas y afectivas de los menores en cada etapa evolutiva); a *potenciar aquellas habilidades necesarias para la organización y economía doméstica* (realización de tareas, elaboración de comidas, asignación de tareas adecuadas a los menores, seguridad en el hogar, ajuste de gastos e ingresos, priorización de los gastos); a *la mejora de la estructura y dinámica familiar* (favorecer las relaciones de pareja y las relaciones con la familia extensa, intentando paliar con ello el aislamiento social y generar una red social más amplia que pueda servir de apoyo y ayuda a la familia en situaciones puntuales, a clarificar los roles dentro de la unidad familiar, y a potenciar las interacciones físicas y verbales de la familia.); y por último, a *educar y formar a los menores* en aspectos relacionados con la creación de hábitos de aseo personal, de asistencia al centro escolar, de realización de las tareas escolares, y en el establecimiento de horarios (alimentación, sueño, llegada a casa, ...).

Pero igual o más importante es llevar a cabo una intervención global destinada fundamentalmente a mejorar dos aspectos: la detección precoz del maltrato infantil y la coordinación interinstitucional.

Generalmente, cuando se toma la decisión de notificar una situación de desprotección es cuando es muy evidente, reincidente y grave. Esto dificulta el poder poner en marcha estrategias preventivas a tiempo (*desamparo*). Esto supone en numerosas ocasiones la separación inmediata del menor de su núcleo familiar, y por tanto, la imposibilidad de realizar un trabajo con toda la familia.

Es necesario encontrar vías de notificación con síntomas más leves (*situación de riesgo*), puesto que un caso detectado precozmente ofrece más posibilidades tanto de prevención como de intervención, una mayor probabilidad de obtener éxito, un menor perjuicio o daño para el

niño, y, lo que es también muy importante, evitamos la separación del núcleo familiar.

Asimismo, si mejoramos la coordinación interinstitucional entre todos aquellos ámbitos que desarrollan su labor con menores (sanitarios, jurídicos, educativos, policiales, sociales,...), conseguiremos una intervención conjunta más ágil y eficaz.

Es frecuente, que las familias maltratadoras repitan los patrones de interacción disfuncionales con todos sus hijos/menores. Con una adecuada coordinación interinstitucional podríamos ejercer cierto control sobre dichas unidades familiares.

Así por ejemplo, aquellas familias detectadas por los Servicios Sociales de Base con menores en situación de desprotección podrían ser objeto vigilancia por otros ámbitos (sanitarios, educativos,...). E incluso en algunos de los casos, podríamos comenzar las medidas preventivas desde el mismo embarazo de la madre (en nuevas maternidades) y en el inicio del período postnatal se podrían aplicar diversas medidas preventivas relacionadas con la supervisión del estado del menor.

Esta supervisión debe tener un doble carácter: por un lado intervenir en la situación actual del menor desprotegido y por otro impedir que esto vuelva a suceder en un futuro embarazo. De ahí la necesidad, a partir de este momento, de comenzar un proceso de formación familiar en estrategias tanto para el cuidado y atención del niño actual como para posteriores nacimientos.

La supervisión y formación familiar debe garantizarse a través de la intervención de personal técnico cualificado (Educador Social y Auxiliar de Ayuda a Domicilio), que mediante la presencia continua en el domicilio familiar vaya modelando progresivamente la capacidad parental para enfrentarse eficazmente a situaciones cotidianas relacionadas con la educación de los menores y la satisfacción de las necesidades físicas y afectivas de los mismos.

Por tanto, la tarea preventiva consistirá en entrenar a los padres sobre los cuidados del embarazo (la alimentación durante dicho período, las revisiones médicas a realizar, los

cambios físicos y psicológicos que se producen, la higiene,...), sobre las necesidades físicas y afectivas del niño desde el mismo parto (alimentación a aportar diariamente al menor, tipo de alimentación en cada momento evolutivo, lactancia, papillas, cuando debe consumir el niño alimentos sólidos, cantidad de alimentación y frecuencia, higiene diaria, cambios de pañal, la indumentaria que debe llevar en función de las distintas épocas climáticas, cómo supervisar al niño dentro y fuera del hogar y evitar los accidentes domésticos, cómo evitar deshidrataciones, infecciones, lesiones de cualquier tipo, los cuidados médicos básicos e indispensables para garantizar la salud del niño, las revisiones periódicas y vacunaciones, la necesidad de cumplir los tratamientos prescritos, cómo interaccionar con el niño, cómo tenerlo en brazos, cómo proporcionarle afecto,...).

Asimismo, es necesario capacitar a los padres/cuidadores de las habilidades necesarias para la higiene permanente del hogar (evitar suciedad, desperdicios, cuidados higiénicos mínimos si poseen animales de compañía, limpieza de colchones, cambio de sábanas,...) e inculcarles la idea de que ellos poseen la capacidad necesaria para atender, cuidar, supervisar y proporcionar afecto a sus hijos, a pesar de que el 61.4% de los progenitores tuvieron modelos parentales inadecuados, y tienden a repetir el mismo estilo educativo con sus hijos. Y por último, es preciso conseguir que la familia utilice al máximo los recursos de la comunidad y las redes informales de apoyo, dado el escaso apoyo social y familiar con el que cuentan.

Para ello podemos crear grupos de padres con intereses y necesidades afines (talleres), informarles sobre cuáles son los recursos sociales de los que disponen en la comunidad, vinculándoles a las distintas instituciones de la zona: guarderías, colegios, centros de salud, asocia-

ciones, etc, y orientarles sobre cómo afrontar los problemas que surgen en la convivencia familiar.

El seguimiento permanente de la familia a través visitas domiciliarias por personal cualificado, debe complementarse a través de una fluida comunicación con el centro donde el niño se encuentra escolarizado y con el centro de salud donde se le realizan las revisiones médicas pertinentes. Tanto la institución sanitaria como la escolar debe tener constancia por parte de los Servicios Sociales de Base de cuáles son aquellos menores que están siendo objeto de vigilancia. De esta manera, a través de la coordinación interinstitucional garantizamos una ágil notificación cuando se incumplan revisiones médicas y/o tratamientos prescritos, y cuando el niño presente absentismo escolar y/o acuda constantemente sucio, con escasa higiene, hambriento e inapropiadamente vestido al centro escolar. Esto lógicamente repercutirá de forma positiva a la hora de poner en marcha las medidas pertinentes para que dicha situación no ocurra.

Al existir una aceptable coordinación socio-sanitaria estamos garantizando que toda familia que posea antecedentes de un menor en situación de desprotección, de la cuál la institución sanitaria ya ha sido alertada, ante el nacimiento de un nuevo hijo, pueda ser objeto de vigilancia sanitaria y social desde el primer momento. Esto a su vez nos garantiza la posibilidad de arbitrar medidas sociales y/o legales inmediatas según el caso.

Por último mencionar, que tan necesaria es la coordinación interinstitucional como la clarificación de responsabilidades a nivel institucional. Es importante que cada institución pertinente en materia de menores tenga claro donde empieza y donde termina su implicación en una situación de desprotección infantil

Referencias

Arruabarrena, M.I., De Paúl, J. y Torrès, B. (1996). *El maltrato infantil: detección, notificación, investigación y evaluación. Programa para la mejora del sistema de atención social a la infancia (SASI)*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.

Arruabarrena, M.I. y De Paúl, J. (1994). *Maltrato a los niños en la familia. Evaluación y tratamiento*. Madrid: Pirámide

Arruabarrena, M.I. (1998). Violencia y familia: un programa de tratamiento para familias con problemas de maltrato y/o abandono infantil. En E. Echeburúa

- (Dir.), *Personalidades Violentas* (pp.187-204). Madrid: Pirámide
- Bauer, W.D. y Twentyman, C.T. (1985). Abusing, neglectful and comparison mothers' responses to child-related and non-child-related stressors. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53(3), 335-343.
- Belsky, J. y Vondra, J. (1987). Child maltreatment. En D. Crowl, J. Evans y C. O'Donnell (Eds.), *Childhood aggression on violence*. Nueva York: Plenum Press.
- Belsky, J. (1993). Etiology of child maltreatment: a developmental-ecological analysis. *Psychological Bulletin*, 114, 413-434.
- Browne, K.D. y Linch, M. (1995). Child abuse and its modes of transmission. *Child Abuse Review*, 4, 1-3.
- Browne, K.D. y Linch, M. (1995). The nature and extent of child homicide and fatal abuse. *Child Abuse Review*, 4, 309-316.
- Cameron, G. (1990). The potential of informal social support strategies in child welfare. En M. Rothery y G. Cameron (Eds.), *Child maltreatment: expanding our concept of helping* (pp.145-167). Hillsdale (NJ): Lawrence Erlbaum.
- Cantón, J. y Cortés, M.A. (1997). *Malos tratos y abuso sexual infantil*. Madrid: Siglo XXI.
- Cerezo, M.A., Dolz, L., Pons-Salvador, G. y Cantero, M.J. (1999). Prevención de maltrato de infantes: evaluación del impacto de un programa en el desarrollo de los niños. *Anales de Psicología*, 15(2), 239-250.
- 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.
- Coulton, C., Korbin, J., Su, M. y Chow, J. (1995). Community level factors and child maltreatment rates. *Child Development*, 66, 1262-1276.
- Crittenden, P. (1985). Social networks, quality of child rearing and child development. *Child Development*, 56, 1299-1313.
- Crittenden, P. (1988). Family and dyadic patterns of functioning in maltreating families. En K. Browne, C. D. Stratton (Eds.), *Early prediction and prevention of child abuse* (pp.161-189). Londres: John Wiley & Sons Ltd.
- Crittenden, P. (1993). An information processing perspective on the behavior of neglectful parents. *Criminal Justice and Behavior*, 20, 27-49.
- Daro, D. (1988). *Confronting child abuse: theory, policy and practice*. New York: The Free Press.
- De Paúl, 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.
- De Paúl, J. y Arruabarrena, M.I. (1996). *Manual de protección infantil*. Barcelona: Masson
- De Paúl, J., Alzate, R., Ortiz, M.J., Echeberría, A. y Arruabarrena, M.I. (1988). *Maltrato y abandono infantil: identificación de factores de riesgo*. Vitoria-Gasteiz: Servicio de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- De Paúl, J., Milner, J. y Múgica, P. (1995). Childhood maltreatment, childhood social support, and child abuse potential in a basque sample. *Child Abuse and Neglect*, 19, 907-920.
- Factor, D.C. y Wolfe, D.A. (1990). Parental psychopathology and high-risk children. En R.T. Ammerman y M. Hersen (Eds.), *Children at risk. An evaluation of factors contributing to child abuse and neglect*. Nueva York: Plenum Press.
- Famularo, R., Kinscherff, R. y Fenton, T. (1992). Parental substance abuse and the nature of child maltreatment. *Child Abuse and Neglect*, 16, 475-483.
- 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.
- Gaudin, J.M. (1993). Effective intervention with neglectful families. *Criminal Justice and Behavior*, 20, 66-89.
- Gaudin, J.M. y Pollane, L. (1983). Social networks, stress and child abuse. *Children and Youth Services Review*, 5, 91-102.
- Hashima, P. y Amato, P. (1994). Poverty, social support, and parental behavior. *Child Development*, 65, 394-403.
- Hillson, J.M. y Kuiper, N.A. (1994). A stress and coping model of child maltreatment. *Clinical Psychology Review*, 14, 261-285.
- Inglés, A. (1991). *El maltrato infantil en Cataluña. Estudio global y balance de la situación actual*. Documento no publicado, Departamento de Bienestar Social. Dirección General de Atención a la Infancia. Generalitat de Cataluña.
- 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.
- 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* (pp. 129-150). Cambridge: Cambridge University Press.
- Larrance, D.T. y Twentyman, C.T. (1983). Maternal attributions and child abuse. *Journal of Abnormal Psychology*, 92(4), 449-457.
- Martínez, A. y De Paúl, J. (1993). *Maltrato y abandono en la infancia*. Barcelona: Martínez Roca.
- Milner, J.S. (1995). La aplicación de la teoría del procesamiento de la información social al problema del maltrato físico a niños. *Infancia y Aprendizaje*, 71, 125-134.
- Moreno, J.M., P., Vicioso, F.C., Garrón, M. y Morales, P. (1999). *El maltrato infantil. Un enfoque desde los Servicios Sociales*. Badajoz: Ayuntamiento de Badajoz (IMSS).
- 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.
- 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.
- Polansky, N.A. (1985). Determinants of loneliness among neglectful and other low-income mothers. *Journal of Social Service Research*, 8, 1-15.

- Polansky, N.A., Gaudin, J.M., Ammons, P.W. y Davis, K.B. (1985). The psychological ecology of the neglectful mother. *Child Abuse and Neglect*, 9, 265-275.
- Russell, A.B. y Trainor, C.M. (1984). *Trends in child abuse and neglect: a national perspective*. Denver CO: The American Humane Association.
- Tzeng, O., Jackson, J. y Karlson, H. (1992). *Theories of child abuse and neglect: differential perspectives, summaries and evaluations*. Nueva York: Praeger.
- Wolfe, D. (1987). *Child abuse: implications for child development and psychopathology*. Londres: Sage Publications.
- Wolock, I. y Horowitz, B. (1984). Child maltreatment as a social problem: the neglect of neglect. *American Journal of Orthopsychiatry*, 54(4), 530-543.

(Artículo recibido: 12-12-2001, aceptado: 3-6-2002)