



Psykhe

ISSN: 0717-0297

psykhe@uc.cl

Pontificia Universidad Católica de Chile
Chile

Medina, Paula; Aracena, Marcela; Bilbao, María de los Ángeles
Maltrato Físico Infantil y Apoyo Social: Un Estudio Descriptivo - Comparativo Entre Maltratadores
Físicos y No Maltratadores de la Ciudad de Temuco
Psykhe, vol. 13, núm. 1, mayo, 2004, pp. 175-189
Pontificia Universidad Católica de Chile
Santiago, Chile

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=96713114>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Maltrato Físico Infantil y Apoyo Social: Un Estudio Descriptivo - Comparativo Entre Maltratadores Físicos y No Maltratadores de la Ciudad de Temuco

Child Physical Abuse and Social Support: A Descriptive and Comparative Study Between Physical and Non Physical Abusers From the City of Temuco, Chile

Paula Medina, Marcela Aracena y María de los Ángeles Bilbao
Pontificia Universidad Católica de Chile

Para realizar intervenciones preventivas o terapéuticas con familias maltratadoras, es relevante conocer los déficit predominantes en la variable apoyo social. Es por ello, que el objetivo del presente estudio es describir y comparar aspectos estructurales y funcionales del apoyo social de padres maltratadores físicos y no maltratadores.

Este estudio, es un análisis secundario realizado con datos del proyecto FONDECYT 1960795 “Construcción de un instrumento para detectar potencial maltrato físico infantil”. La investigación utiliza diseño de casos y controles, incluye 325 sujetos, 112 maltratadores físicos y 213 no maltratadores. El análisis de datos incluyó análisis univariado de la varianza y análisis de varianza factorial.

Los aspectos funcionales del apoyo social resultan ser más significativos al diferenciar padres no maltratadores de padres maltratadores físicos. Se discuten principales hallazgos, implicancias y limitaciones del estudio.

To carry out preventive and therapeutic interventions in abusive families, it is very important to consider the huge deficit of social support for these families. For this reason, the outcome of this research is the description and comparison of structural and functional aspects of abusive and non-abusive parent's social support.

This investigation is a secondary analysis carried out with data taken from the FONDECYT 1960795, “Building up an instrument to detect potential physical abuse”. For the research a cases-control design is used including 325 subjects, 112 physical abusers and 213 non-physical abusers. The data analysis included a univariate analysis of variance and analysis of factorial variance.

The functional aspects of the social support turn out to be more significant when comparing physical abusive parents and non-physical abusive parents. Main discoveries, implications, and limitations are discussed.

Introducción

En el mundo, el fenómeno del maltrato infantil es considerado sólo desde hace escaso tiempo, como uno de los problemas sociales más serios, complejos y urgentes de la sociedad. Si se hace una reseña histórica, antiguamente los niños carecían completamente de derechos; tanto en Roma Antigua como en Grecia Clásica, los derechos del padre de familia

sobre sus hijos eran ilimitados y éste tenía la libertad de venderlos, traficar con ellos, abandonarlos, mutilarlos o incluso cometer filicidio (Gracia & Musito, 1993; Larraín, 1997).

No es hasta los años 60, con la publicación del trabajo de Kempe, Silverman, Steele, Droegemuller y Silver (1962), sobre el “Síndrome del niño golpeado”, que el mundo médico reconoce el maltrato infantil como una entidad diagnóstica (Gracia & Musito, 1993). El trabajo de Kempe et al. (1962), también tuvo sus efectos en el campo legislativo tras lo cual se desarrollan leyes en los Estados Unidos de Norteamérica, que obligan a los profesionales de la salud a denunciar cualquier sospecha de maltrato infantil, asunto que todavía se considera un dilema ético en Chile (Gracia, Musito, García & Arango, 1994; Haz, Aracena, Ayres, Lagos & Vukusich, 1998).

El año 1990 marca un hito para los niños de Chi-

Paula Medina, Marcela Aracena y María de los Ángeles Bilbao, Escuela de Psicología.

La correspondencia relativa a este artículo debe ser enviada a Paula Medina Lema, Rengo 27 Depto. 402, Concepción, Chile. E-mail: pmedinal@puc.cl, o a Marcela Aracena, Escuela de Psicología, Pontificia Universidad Católica de Chile, Av. Vicuña Mackenna 4860, Santiago 6904411, Chile. E-mail: maracena@puc.cl

Este proyecto contó con el financiamiento del Fondo Nacional de Ciencia y Tecnología, Proyecto FONDECYT 1960795.

le, en la medida que se inicia una etapa en que son considerados sujetos de derecho, personas contribuyentes al desarrollo del país y de la sociedad, y se asume el cuidado de su bienestar como una responsabilidad fundamental de la sociedad, del estado y del gobierno. Este año además, Chile ratifica la Convención Internacional de los Derechos del Niño, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas. En lo que se refiere específicamente al maltrato infantil, aportes importantes para su reconocimiento en Chile son la promulgación en 1995 de la ley sobre violencia intra familiar (República de Chile, 1995). Es a partir de esta época que aparecen una serie de orientaciones técnicas y programáticas dirigidas a la prevención y atención integral del maltrato infantil en los servicios de salud desarrolladas por el Ministerio de Salud, basadas en la incipiente investigación del tema en nuestro país (Ministerio de Salud, 1998).

Muchos factores han emergido de la literatura para explicar el maltrato, siendo el aislamiento social¹, uno de los más citados en revisiones tanto teóricas como empíricas (Belsky, 1993; Coohey, 1996). A pesar del extenso número de estudios enunciados que apoyan la relación entre aislamiento social y maltrato infantil, no está suficientemente claro aún qué constituye el aislamiento social o cómo éste está vinculado al maltrato físico (Coohey, 1996; Seagull, 1987). Una de las limitaciones de las investigaciones centradas en la relación entre apoyo social y maltrato y, en general, en las que abordan el tema del apoyo social, es la forma en que se conceptualiza y define esta variable. Vaux y Harrison (1985) sostienen que ha habido cierta confusión por parte de los investigadores en la definición del concepto y en las medidas utilizados para su evaluación.

A pesar de lo anterior, el apoyo social constituye un factor esencial de la mayoría de los programas de intervención terapéutica y preventiva con las familias maltratantes. A través de diferentes métodos, se trata de lograr una integración social de estas familias y un mejor apoyo social a las madres y padres maltratadores (Ochotorena & Rivero, 1992). Es por todo lo anterior que resulta de gran importancia para llevar a cabo intervenciones eficientes, poseer conocimientos claros acerca de cuáles son las deficiencias predominantes y específicas en apoyo social en este tipo de familias.

¹ Aislamiento social es la traducción dada en el presente estudio a la denominación “social isolation”.

Redes Sociales y Apoyo Social

Los individuos, como seres eminentemente sociales, requieren establecer un conjunto de relaciones e interactuar con otros individuos para satisfacer sus necesidades. El conjunto de estos nexos es lo que se denomina redes sociales (Guerrero, Pavez & Zabala, 1988). Las redes sociales se pueden organizar alrededor de distintos focos, dependiendo de las distinciones que se realicen; así, se pueden establecer como centro el individuo, la pareja, la familia o cualquier tipo de organización (Berrios & Sanhueza, 1992; Estévez & Aravena, 1988).

Las redes sociales, pueden ser analizadas de acuerdo a las características estructurales que poseen “dimensión estructural”, y de acuerdo a las funciones que desempeñan, “dimensión funcional”. La primera dimensión corresponde a factores de orden cuantitativo de la relación entre los miembros de la red, mientras que la dimensión funcional alude a aspectos cualitativos relacionados con las funciones básicas que la red social cumple para el individuo (Berrios & Sanhueza, 1992). Las dimensiones estructurales que principalmente se han estudiado son: tamaño de la red, número de contactos, dimensionalidad, intensidad, frecuencia de contacto, homogeneidad, densidad, reciprocidad, proximidad geográfica o extensión, y temporalidad (Aron, Nitsche & Rosenbluth, 1995; Barrón, 1996). Dentro de las funciones que desempeñan las redes sociales se encuentran: el contribuir al desarrollo de la identidad personal a través del proceso de inserción social y el apoyo social, a saber, principal función de las redes sociales (Berrios & Sanhueza, 1992; Guerrero et al., 1988).

Problemas de Conceptualización del Apoyo Social

No es una tarea sencilla definir apoyo social (Abril, 1997; Barrón 1996; Barrera, 1986; Gottlieb, 1983; Gracia & Musito, 1993). Al respecto Gottlieb (1983), hace notar la proliferación de conceptos de apoyo social y manifiesta que “con cada nuevo estudio una nueva definición de apoyo social aparece” (p. 50).

La compleja tarea que implica definir el constructo de apoyo social se debe, según Barrón (1996), principalmente a tres razones; a) el enorme número de definiciones existentes, b) las numerosas relaciones y evaluaciones que implica, y c) las variadas actividades que se han incluido bajo el término, como escuchar, demostrar cariño o interés, entre otras. Abril (1997), al respecto plantea que “la diversidad

es básicamente un artefacto formal y fruto de distintas orientaciones teóricas, instrumentos de evaluación y/o intereses de los investigadores más que fruto de una fragmentación real del marco teórico” (p. 9).

Perspectivas Asumidas en el Estudio del Apoyo Social

Las perspectivas que se han asumido en el estudio del apoyo social son variadas; algunas definiciones de apoyo social resaltan los aspectos estructurales de las redes sociales, ofreciendo conceptualizaciones basadas en la existencia, cantidad y propiedades de las relaciones sociales que mantienen las personas.

En otras ocasiones las definiciones ofrecidas subrayan los aspectos funcionales del apoyo social, apoyándose en el tipo de recursos aportados por los lazos sociales (materiales o simbólicos) y las funciones que cumplen, a saber, apoyo emocional, informacional e instrumental (Barrón, 1990a).

Asimismo, Barrón (1996), agrega que no se debe dejar de considerar los aspectos contextuales en el que dichas transacciones ocurren, puesto que va a influir decisivamente en el proceso, en sus resultados y en su efectividad. De esta forma, argumenta que se debe tener en cuenta quién da el apoyo, cuánto apoyo se ofrece, en qué momento se da, entre otros.

Para Barrón (1996), se deben tener en cuenta las tres perspectivas a la hora de abordar el concepto de apoyo social, a saber, la perspectiva estructural, funcional y contextual.

Perspectiva Estructural

En la perspectiva estructural, se utiliza el análisis de redes y se examinan todos los contactos que mantiene el sujeto, destacando los aspectos estructurales de dichos contactos sociales, sin tener en cuenta las funciones que cumplen. Se asume que tener relaciones sociales es equivalente a obtener apoyo de las mismas, lo que es cuestionable, ya que se ignoran los conflictos asociados a las redes, lo que se ha llamado “estrés asociado a la red” (Barrón, 1996 p. 13). Desde esta perspectiva se ha definido el apoyo social en términos del número de determinadas relaciones que mantiene el sujeto (amigos, familiares, vecinos, organizaciones, entre otras), frecuencia de contacto con los mismos, entre otros.

Barrón (1996), plantea que las dimensiones de las redes que principalmente se estudian son:

1. Tamaño: número total de personas que componen la red social de un sujeto.
2. Dimensionalidad: se refiere al tipo de actividad que el individuo realiza con los integrantes de la red, con relación a ciertas áreas de contenido (recreación, académicas, religiosas, sociales, entre otras).
3. Intensidad: grado de cercanía psicológica percibida por el individuo de la relación con los diferentes miembros de la red.
4. Frecuencia de contacto: es la medida cuantitativa que evalúa cuán a menudo un individuo se contacta con el resto de los integrantes de su red social.
5. Homogeneidad: grado de semejanza o congruencia entre el individuo y los miembros de la red en una dimensión determinada, como actitudes, experiencias, valores, edad, sexo, nivel socioeconómico, etapa del ciclo vital, origen étnico, afiliación religiosa, entre otras.
6. Densidad: hace referencia al grado de interconexión entre los miembros de la red, independientemente del individuo foco.
7. Reciprocidad: dice relación con el grado en que los recursos de la red son intercambiados equitativamente entre las partes, es decir, el equilibrio o desequilibrio del intercambio en la relación entre dos personas. La reciprocidad es un elemento importante en el funcionamiento normal de una red de apoyo.
8. Proximidad geográfica o extensión: se refiere a la dispersión espacial de cada miembro de la red con respecto al individuo foco. Indica la facilidad con que éste puede establecer contacto cara a cara con los integrantes de su red.
9. Temporalidad: lapso de tiempo en el que un individuo conoce a un miembro de su red.

Perspectiva Funcional

Cuando se define apoyo social desde la perspectiva funcional, se acentúan las funciones que cumplen las relaciones sociales, enfatizando los aspectos cualitativos del apoyo y los sistemas informales de apoyo (Barrón, 1990b). Es importante distinguir, por un lado, entre los recursos que se intercambian en esas transacciones y, por otro lado, las funciones que cumple el apoyo social.

En cuanto a los recursos, se intercambian tanto recursos materiales (servicios, dinero, objetos), como recursos simbólicos (cariño, aceptación, estima, consejo). Respecto a las funciones que cumplen dichos

intercambios, se proponen una gran variedad de ellas, destacando tres funciones fundamentales, a saber, la provisión de apoyo emocional, material e informacional.

Apoyo emocional. Hace referencia a la disponibilidad de alguien con quien hablar, e incluye aquellas conductas que fomentan los sentimientos de bienestar afectivo, y que provocan que el sujeto se sienta querido, respetado y que crea que tiene personas a su disposición que pueden proporcionarle cariño y seguridad. En suma, se trata de expresiones o demostraciones de amor, afecto, cariño, simpatía, empatía y/o pertenencia a grupos (Barrón, 1996).

Apoyo material o instrumental. Hace referencia a la ayuda material o prestación deservicios, proporcionados por otras personas y que sirven para resolver problemas prácticos y/o facilitan la realización de tareas cotidianas: ayudar en las tareas domésticas, cuidar niños, prestar dinero, entre otras (Barrón, 1996).

Apoyo informacional. Se refiere al proceso a través del cual las personas reciben informaciones, consejos o guía relevante que les ayude a comprender su mundo y/o ajustarse a los cambios que existen en él (Barrón, 1996).

Perspectiva Contextual

Cohen y Syme (1985), plantean que es necesario considerar para una mejor comprensión del concepto de apoyo social, los siguientes aspectos contextuales:

1. Características de los participantes: se deben considerar las características, ya que en función de la procedencia de una fuente u otra, el mismo tipo de apoyo puede ser efectivo o no.
2. Momento en que se da el apoyo: dado que las necesidades de ayuda cambian según se afronta una determinada situación estresante.
3. Duración: la habilidad de los donantes para mantener y/o cambiar el apoyo durante el tiempo es crucial.
4. Finalidad: la efectividad del apoyo social depende de la adecuación entre el apoyo que se da y las necesidades suscitadas por el problema concreto, es decir, diferentes problemas requieren distintos tipos de apoyo.

En relación con el momento en que el apoyo social es entregado, Veiel (1990), distingue el apoyo social diario o el apoyo social en crisis. Para el autor, el apoyo emocional diario, es aquel que ocurre en las interacciones habituales de la persona y comprende las expresiones de afecto, preocupación, es-

tima y empatía de parte de familiares, conocidos y amigos. El apoyo emocional en crisis es el apoyo ofrecido al individuo cuando está sometido a un evento estresante, que lo ayuda emocionalmente a pasar el mal momento. Comprende la posibilidad de que los otros significativos puedan acoger al sujeto, ya sea escuchándolo, dándole información, consejos, entre otros. El apoyo instrumental diario se refiere a las acciones o ayuda material provistas por otros y que permiten el cumplimiento de las responsabilidades cotidianas y entiende por apoyo instrumental en crisis a aquellas acciones o materiales provista por otros a una persona que pasa por una situación conflictiva o estresante.

Distinción Objetivo / Subjetivo del Apoyo Recibido y el Apoyo Social Percibido

Para un mejor entendimiento del constructo apoyo social, Lin, Dean y Ensel (1986), plantean que es necesario hacer la distinción entre apoyo recibido real y la percepción que tiene el receptor del mismo, es decir, el apoyo social percibido.

Quienes subrayan el aspecto subjetivo conceptualizan el apoyo social en términos cognitivos, como percepción de que uno es amado, querido, que tiene personas a quien recurrir en caso de necesidad y que le aportarán la ayuda requerida. En este sentido, la definición más conocida y clásica es la de Cobb (1976), quien enfatiza la base cognitiva del apoyo social, al centrarse en la percepción que tiene el sujeto de recibir afecto, estima o ayuda y como ésta influye en la movilización de recursos de afrontamiento en situaciones estresantes. Cobb (1976), concibe el apoyo social como información perteneciente a una de las tres siguientes clases: a) información que lleva al sujeto a creer que cuidan de él, b) información que le lleva a creer que es estimado y valorado, y c) información que lleva al individuo a creer que pertenece a una red de comunicaciones y obligaciones mutuas.

Barrera (1986), plantea que el concepto de apoyo social percibido emerge como un importante concepto que caracteriza al apoyo social, entendiéndola como una valoración cognitiva del sujeto de estar conectado con los otros. Este concepto, añade el autor, es altamente consistente con lo planteado por Cobb (1976), en relación con la idea de apoyo social como información, y con lo planteado por Cassel (1976), quien enfatiza la función de feedback del apoyo social.

Lazarus y Folkman (1986), señalan que es funda-

mental tener en cuenta la evaluación que el sujeto realiza de las relaciones, en cuanto a su suficiencia y adecuación. Abril (1997), agrega que para que el apoyo sea efectivo, es importante que se perciban las redes como favorables al propio crecimiento, al propio bienestar y a las propias metas. Musitu, Molpeceres y Martínez (1991), añaden que, para los individuos que se encuentran en una situación de riesgo, es fundamental la percepción de un contexto favorable, no represivo ni estigmatizante, aunque no obstante, conviene tener en cuenta que la percepción del apoyo no es sinónimo de su efecto (Cohen & Syme, 1985).

Durá y Garcés (1991), señalan que la mayoría de las medidas de apoyo social percibido incorporan principalmente dos dimensiones: a) percepción de disponibilidad de lazos sociales y b) percepción de la adecuación de los mismos o nivel de satisfacción con el apoyo.

En cambio, el apoyo recibido ya no es cognitivo sino que el apoyo realmente recibido por el sujeto en un momento determinado (Barrón, 1996). A diferencia del apoyo social percibido, al que se le critica conceptualmente por la dificultad de observación de sus procesos, el apoyo recibido permite situar definitivamente el análisis en las transacciones que se producen entre la persona y su entorno (Abril, 1997). Éste se evalúa, de forma retrospectiva, preguntándole al sujeto qué apoyo concreto recibió en un momento determinado (Barrera, 1986).

Tanto apoyo percibido como apoyo recibido pueden incrementar el bienestar. Vaux (1988), plantea que percibir que existe apoyo social disponible, aunque esto no sea así, aumenta el bienestar psicológico, es decir, aunque no se reciba como tal, puede tener esa percepción, efectos beneficiosos para las personas. Si una persona no percibe que el apoyo está disponible, es probable, agrega el autor, que las conductas de apoyo de los demás no sean vistas como una ayuda, o lo que se ofrece puede no ser requerido por quien debiera recibirlo. Lo ideal, agrega Vaux (1988), es que exista realmente el apoyo y la persona lo perciba así. Sin embargo, el apoyo social percibido y el apoyo recibido pueden ser inconsistentes en algunos sujetos ya sea, por infra o supravaloración del apoyo recibido debido a percepciones defectuosas o memoria inadecuada, existencia de un sesgo optimista que lleve a esperar más apoyo del que luego recibe, entre otros (Dunkel - Schetter & Bennett, 1990; Milner, 1993).

Maltrato Infantil y Apoyo Social

Las investigaciones en relación con el maltrato infantil y el apoyo social, se inician en la década de los 60, basadas en la premisa de que el apoyo social estaba tanto a la base del bienestar físico como del bienestar psicológico (Belsky, 1993), pero es a fines de los años 70 y a principios de los años 80 que las investigaciones intentan probar la premisa, apoyada en el modelo ecológico, de que el aislamiento social de las familias de fuentes potenciales de apoyo, es un elemento central en la explicación del maltrato infantil (Belsky, 1980; Garbarino, 1977).

A continuación se presentan los principales resultados de investigación sobre maltrato infantil y apoyo social.

Aspectos Estructurales

En relación a la frecuencia de contacto se reporta que las madres maltratadoras en comparación con las no maltratadoras se encuentran más aisladas socialmente (Coohey, 1996; Crittenden, 1985; Gracia et al., 1994; Oates & Forrest, 1985; Salzinger, Kaplan & Artemyeff, 1983).

Respecto al tamaño de la red social se encuentran resultados contradictorios. Algunos autores plantean que las madres maltratadoras cuentan con un menor número de personas en sus redes (Chung, 1994; Salzinger et al., 1983), mientras que otros autores plantean que no hay diferencias en cuanto al número de personas que componen las redes sociales de las madres maltratadoras (Corse, Schimd & Trickett, 1990; Crittenden, 1985). Coohey (1996), plantea que el tamaño de las redes sólo estaría disminuido en comparación con las madres controles en el caso de las madres negligentes y maltratadoras físicas y negligentes. Lo último no se aplica en el caso de las madres maltratadoras físicas.

Los estudios de Chung (1994), Corse et al. (1990) y Gracia et al. (1994), concluyen que los maltratadores se diferencian en cuanto al grado de compromiso y de participación comunitaria.

En cuanto a la migración, se plantea que las familias maltratadoras llevan en promedio menos tiempo viviendo en su actual dirección que las familias no maltratadoras (Zuravin, 1989).

Coohey (1996), encuentra en su estudio diferencias dentro del grupo de maltratadores en la variable proximidad geográfica. Las madres negligentes y las madres maltratadoras físicas y además negligentes, tienen menos miembros de sus redes viviendo a una

hora de sus casas comparado con las madres no maltratadoras. Las madres que sólo maltratan físicamente a sus hijos no se diferencian de las madres no maltratadoras en esta variable.

Relativo a la densidad, otro aspecto estructural evaluado, Salzinger et al. (1983), concluyen que las subredes de las madres maltratadoras están poco conectadas entre sí.

Aspectos Funcionales

Con respecto al apoyo emocional, se reporta que las madres maltratadoras reciben pocos recursos emocionales de sus redes sociales en comparación con las madres que no maltratan físicamente a sus hijos (Coohey, 1996; Coohey & Braun 1997).

En cuanto al apoyo instrumental, los resultados varían dependiendo del tipo de maltrato ejercido por las madres. En este caso, sólo las negligentes reciben menos apoyo instrumental de sus redes en comparación con las madres no maltratadoras (Coohey, 1996).

Con relación a la satisfacción con el apoyo recibido, se puede concluir que la satisfacción varía dependiendo de la fuente del apoyo social (pareja, redes sociales en general, amigos, familia, entre otros). Bishop y Leadbeater (1999), y Chung (1994), encuentran que las madres maltratadoras se encuentran poco satisfechas con el apoyo que les brinda su pareja, los amigos, las redes sociales, en general.

Relativo al apoyo social percibido, los estudios concluyen que las madres maltratadoras perciben a sus vecinos, a los miembros de su familia, a sus parejas y a sus redes sociales en general, como apoyadores (Chung, 1994; Coohey, 1996; Corse et al., 1990; Kinard, 1996).

Objetivos y Definiciones

Objetivo General

Describir y comparar aspectos estructurales (tamaño de la red, número de contactos, frecuencia de contacto y migración) y aspectos funcionales (apoyo social percibido) del apoyo social de padres maltratadores físicos y no maltratadores, de nivel socioeconómico bajo de la ciudad de Temuco.

Definiciones Operacionales

En el presente estudio las variables serán operacionalizadas como:

Tamaño de la red: número total de personas y/o instituciones a las cuales recurre el entrevistado en distintas situaciones.

Número de contacto: cuántas veces recurre el entrevistado a las personas y/o instituciones que componen su red social.

Frecuencia de contacto: proporción entre el número total de contactos partido por el tamaño de la red social.

Migración: cuántas veces se ha cambiado de casa en los últimos cinco años y hace cuántos años lleva viviendo en su actual domicilio.

Apoyo social percibido: cómo los entrevistados perciben las conductas de apoyo brindadas por las personas o instituciones que componen su red social.

Finalmente, en el presente estudio se entenderá por maltrato físico infantil a todo acto o conducta activa realizada a un niño por una persona en posición jerárquica que infringe daño físico, con o sin resultado de lesiones (Aracena, Muñoz, Streiner, Román & Bustos, 1997) y por apoyo social se entenderá a todas aquellas provisiones instrumentales y/o expresivas, recibidas o percibidas, proporcionadas por la comunidad, las redes sociales y los amigos más íntimos. Estas provisiones se pueden producir tanto en situaciones cotidianas como en situaciones de crisis (Lin et al., 1986).

Método

A continuación se detallan los aspectos metodológicos empleados en el análisis secundario realizado con la base de datos del estudio de Temuco denominado "Construcción de un Instrumento para detectar Potencial Maltrato Físico Infantil, FONDECYT 1960795" (Aracena et al., 1997). Dicha investigación se ajustó a un diseño de casos y controles.

Como plantea Bersoff (1995), los análisis secundarios resultan recomendables en términos metodológicos y éticos, como en el presente estudio, cuando los nuevos objetivos son complementarios a los de la investigación original y cuando el manipular nuevamente a los participantes afectaría sus derechos individuales, especialmente en temas como el maltrato físico infantil.

Participantes

El universo estudiado por Aracena et al. (1997), corresponde a familias de nivel socioeconómico bajo residentes de la ciudad de Temuco, que tenían al menos un hijo(a) de 14 años de edad o menos. Las familias se estratificaron de acuerdo a la presencia/ausencia de factores y/o de indicadores de maltrato físico infantil, según información recogida de los servicios de salud, justicia y educación de dicha ciudad.

Entre los años 1996 y 1997 se realizó un censo ex-

haustivo en los servicios de salud y de justicia de la ciudad de Temuco, revisando las fichas médicas de: Hospital Regional de dicha ciudad, Consultorios de Salud, Consultorios de Salud Mental, Centro Psicológico de la Universidad de la Frontera. Además, se revisaron registros de los juzgados y de Carabineros de Chile, con el fin de identificar casos con potencial maltrato físico infantil. Por otro lado, se procedió a visitar los servicios educacionales con el fin de identificar casos que no presenten factores y/o indicios de maltrato físico infantil.²

De este modo se enumeraron un total de 1005 familias, de la cual se extrajo una muestra no probabilística de carácter intencionada constituida por 522 personas; padre y/o madre identificado(s) como maltratadores físicos (en adelante llamados casos), como potenciales maltratadores físicos (en lo que sigue llamados riesgos), y como no maltratadores (denominados controles). De este modo se identificaron 128 casos (24.5%), 184 riesgos (35.2%) y 210 controles (40.2%).

En este análisis secundario, se incluyeron sólo aquellos padres no maltratadores y maltratadores físicos. Se prescindió en el presente estudio de los clasificados en riesgo de maltrato, por no tener constancia cierta de su condición de maltratadores físicos. La muestra definitiva del presente estudio quedó constituida por 325 sujetos, de los cuales 112 son considerados como maltratadores físicos y 213 son considerados como no maltratadores³ (véase Tabla 1). Del total, 266 son mujeres (81.84%) y 59 son hombres (18.16%).

Tabla 1
Conformación de la muestra

Grupos	Femenino		Masculino		Totales	
	N	%	N	%	N	%
Controles	187	70.3	26	44.1	213	65.5
Casos	79	29.7	33	55.9	112	34.5
Total	266	100	59	100	325	100

La conceptualización dada a los grupos en estudio es la siguiente:

No maltratadores. Padres (padre, madre, padrastro, madrastra) del niño(a) en cuyo historial no se le conoce antecedentes de maltrato físico infantil, avalado por personas cercanas al grupo familiar (parvularia o profesor del niño, familiar o profesional en contacto con la familia).

Maltratadores físicos. Padres (padre, madre, padrastro, madrastra) del niño(a), identificados como maltratadores físicos informado por profesionales, Carabineros de Chile y por instituciones médicas y/o judiciales.

² Se excluyeron de esta muestra, familias de origen mapuche, ya que este grupo estaba contemplado para ser estudiado en una segunda etapa de la validación del instrumento de medición.

³ Las diferencias en los tamaños de las muestras entre el estudio de Temuco (1997) y el presente estudio, se deben a que las encuestas digitadas en Temuco en 1997 fueron digitadas nuevamente en Santiago en el año 2000.

Instrumentos

Potencial de Maltrato Físico Infantil (PMF). El instrumento de medición está constituido por 206 ítems, distribuidos en diez secciones: a) Datos del entrevistador; b) Antecedentes del niño; c) Utilización de redes de apoyo; d) Expectativas en relación con el niño; e) Características de los niños; f) Presencia de eventos estresantes; g) Interacción padre - hijos; h) Estabilidad emocional; i) Historia de origen del entrevistado; y j) Características socio-demográficas del entrevistado (Aracena et al., 1997).

La selección de los ítems del instrumento de medición se basa en juicio de expertos y sesiones de grupos focales constituidos por madres de un establecimiento preescolar de un sector de nivel socio económico bajo de la ciudad de Temuco (Aracena et al., 1997).

El instrumento de medición contiene 104 preguntas de tipo Likert (1-5), 42 ítems de tipo dicotómico, 31 ítems de alternativas, 19 preguntas abiertas y 10 viñetas. Para su validación preliminar se construyeron versiones para hombres como para mujeres; adicionalmente, se hizo una rotación de ítems en algunas de las preguntas con el fin de eliminar el sesgo de tendencia en las respuestas (Aracena et al., 1997).

La versión final del instrumento se construyó previa aplicación de la versión inicial a una muestra piloto constituida por sujetos con las mismas características de la población sobre la cuál se aplica (Aracena et al., 1997).

Las confiabilidades por consistencia interna, estimadas por el coeficiente de Cronbach, en la investigación original, fluctúan entre .70 y .94 (Aracena et al., 1997).

Para el presente análisis secundario se seleccionó el apartado “Utilización de redes de apoyo” y el apartado “Características socio-demográficas del entrevistado” del PMF. Ambas secciones fueron utilizadas, ya que brindan información que permite contrastar las hipótesis planteadas en el presente estudio.

La sección “utilización de redes de apoyo” consta de tres apartados:

- Escala de tipo Likert (1-5), denominada Apoyo Social Percibido de las Redes Sociales en General. Ésta consta de 23 preguntas, cuya confiabilidad interna de .8542 (alfa de Cronbach). El análisis factorial de esta escala arroja tres subescalas: Apoyo Social de los Vecinos ($\alpha = .8159$), Apoyo Social de la Familia ($\alpha = .8957$) y Apoyo Social de la Pareja ($\alpha = .9740$). De los 23 ítems se excluyen 3 por razones psicométricas y los otros 20 ítems convergen en los 3 factores antes mencionados (véase Tabla 2).
- Escala constituida por 5 preguntas tipo viñetas denominadas en primera instancia como Autoconcepto Social. Presenta una confiabilidad interna de .7737 (alfa Cronbach). Esta escala entrega información sobre la satisfacción con el apoyo recibido, información sobre el apoyo social percibido y además información sobre autoperccepción social. Los datos obtenidos de esta sección no serán reportados en el presente estudio, por presentar problemas metodológicos y teóricos a la base.
- Diecisésis reactivos que entregan información sobre el tamaño la red, número de contactos y frecuencia de contacto.

Tabla 2

Escala Apoyo Social Percibido de las Redes Sociales en General

Subescalas	Ítems
Subescala Vecinos a=.8159	<ol style="list-style-type: none"> 1. Con mis vecinos nos ayudamos unos con otros. 2. Hay personas en este barrio con las que puedo contar. 3. Hay personas en este barrio con las que puedo conversar mis problemas. 4. Hay gente en este barrio que realmente se preocupa por mí. 5. Nos preocupamos en este barrio por los niños de nuestros vecinos. 6. Cuando tengo un problema le pido ayuda a un vecino o vecina. 7. Recibo ayuda de mis vecinos cuando la solicito.
Subescala Familia a=.5957	<ol style="list-style-type: none"> 1. Con mi familia nos ayudamos unos con otros. 2. Hay personas de mi familia con las que puedo contar. 3. Hay personas de mi familia con las que puedo conversar mis problemas. 4. Hay personas de mi familia que realmente se preocupan por mí. 5. En mi familia nos preocupamos por los niños de nuestros parientes. 6. Cuando tengo un problema le pido ayuda a alguien de mi familia. 7. Recibo ayuda de mis parientes cuando la solicito.
Subescala Pareja a=.9740	<ol style="list-style-type: none"> 1. Con mi pareja nos ayudamos mutuamente. 2. Siento que puedo contar con mi pareja. 3. Con mi pareja puedo conversar mis problemas. 4. Siento que mi pareja realmente se preocupa por mí. 5. Cuando tengo un problema le pido ayuda a mi pareja. 6. Recibo ayuda de mi pareja cuando la solicito.

Características Socio-Demográficas del Entrevistado

De esta sección se extrajo información sobre edad, sexo, estado civil, migración.

No son utilizados otros apartados del Instrumento de Aracena et al. (1997), ya que los datos que ellos aportan no son atingentes ni se relacionan directamente con el tema central del presente estudio.

Análisis

Para el presente estudio se creó una base de datos en SPSS que se deriva de la base original EXCEL, ésta considera las variables seleccionadas y los participantes fueron seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.

Con el fin de determinar las características psicométricas de la sección Utilización de Redes de Apoyo se llevó a cabo un nuevo análisis de confiabilidad interna (Alfa de Cronbach) y un análisis factorial exploratorio con el fin de encontrar los factores o constructos hipotéticos (subescalas) implicados en la escala (Método de Extracción: análisis de componentes principales y con método de rotación: normalización Varimax con Kaiser) (Coolican, 1997).

En una segunda instancia y con el fin de contrastar las hipótesis del presente estudio, se llevó a cabo un estudio descriptivo que involucró tanto estadística descriptiva como estadística inferencial. Con el paquete estadístico SPSS 10.0

se llevaron a cabo pruebas de la mediana, Kruskal Wallis, análisis univariado de la varianza (ANOVA) y análisis de varianza factorial (Coolican, 1997).

Resultados

A continuación se enuncian los principales resultados encontrados en el presente estudio. Éstos se exponen según los aspectos evaluados.

1. Aspecto Estructural

En el tamaño de la red social que poseen los sujetos estudiados ni la condición de maltrato físico, ni la de género del entrevistado, tienen algún efecto principal o de interacción, es decir, no se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre los grupos. Lo mismo ocurre en el caso del número de contactos que establecen los sujetos y en la variable cuántas veces se ha cambiado de casa en los últimos años, correspondiente a migración.

Con respecto a lo anterior, la cantidad de personas que componen la red social de los padres mal-

tratadores físicos (padres y madres) es de 6.73, se han contactado con ellos 21.28 veces y se han cambiado 1.84 veces de casa en los últimos 5 años. En cuanto a los padres no maltratadores físicos (padres y madres), la cantidad de personas que componen su red social es de 6.78, se contactan 20.02 veces con ellos y, además, estos padres se han cambiado de casa 1.30 veces en los últimos 5 años.

Según la condición de género, el número de personas que componen las redes sociales de las mujeres entrevistadas es de 6.78, el número de contactos que establecen con ellos es de 20.28 y se han cambiado de casa 1.42 veces en los últimos 5 años. El tamaño de las redes sociales de los hombres entrevistados es de 6.73, el número de contactos que establecen con ellos es de 20.83 y se han cambiado de casa 1.79 veces en los últimos 5 años.

Como se observa en la Figura 1, con relación a la frecuencia de contacto, no se observa efecto principal de la condición de género ni de condición de maltrato físico, sin embargo, sí se observa un efecto de interacción de esas variables. La condición de género (ser hombre) y la condición de maltrato explican las diferencias encontradas en la variable frecuencia de contacto ($F(1.270)=4.280$; $p=.04$; 1-beta = 0.540). Es decir, los hombres maltratadores se contactan significativamente más veces con sus redes sociales que las mujeres maltratadoras y que los hombres y las mujeres no maltratadores.

En relación con el número de años viviendo en el actual domicilio, se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre los grupos estudiados debido al efecto principal de la condición de maltrato físico. Es decir, los padres no maltratadores físicos (padres y madres) llevan significativamente más años viviendo en sus actuales domicilios que los padres maltratadores físicos ($F(1.320)=8.432$; $p=.004$; 1-beta = 0.825) (véase Figura 2).

2. Aspecto Funcional

La condición de maltrato físico ejerce un efecto principal sobre el apoyo social de las redes sociales en general, encontrándose diferencias estadísticamente significativas entre los grupos estudiados ($F(1.320)=11.170$; $p=.001$; 1-beta = 0.915). Los padres no maltratadores perciben a sus redes sociales en general como más apoyadores que los padres maltratadores físicos (véase Figura 3).

Como se aprecia en la Figura 4, la condición de maltrato físico ejerce un efecto principal sobre el apoyo social percibido de los vecinos, encontrándose diferencias estadísticamente significativas entre los grupos estudiados, es decir, los padres no maltratadores perciben a los vecinos como más apoyadores que los maltratadores físicos ($F(1.320)=4.456$; $p=.036$; 1-beta = 0.558).

En relación con el apoyo social percibido de la familia, también se observa el efecto principal de la condición de maltrato físico encontrándose di-

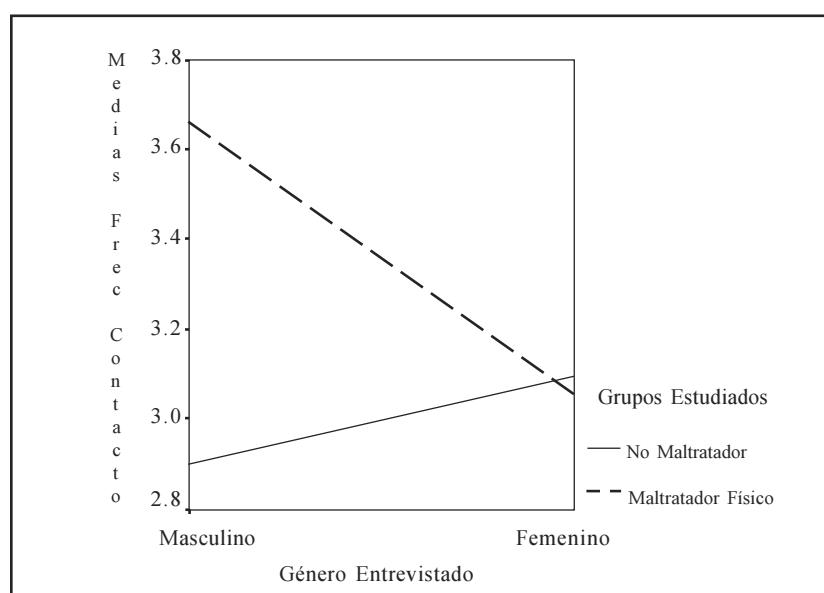


Figura 1. Frecuencia de contacto.

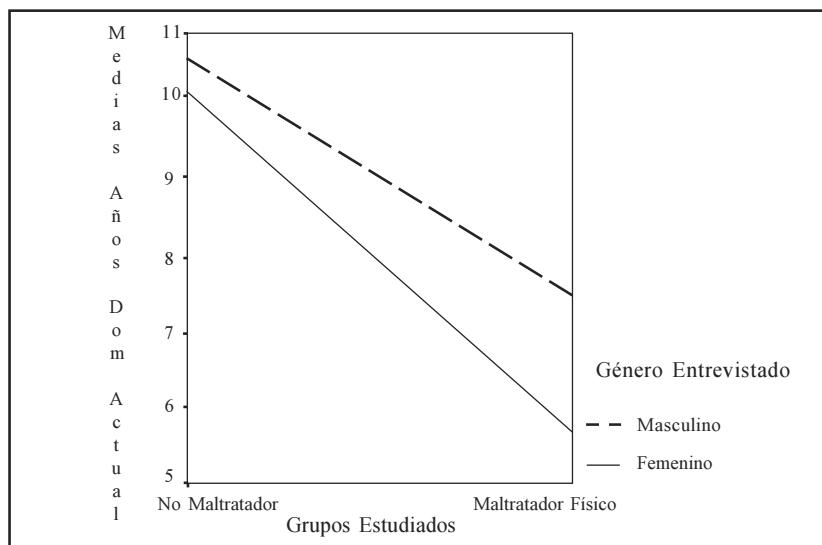


Figura 2. Número de años viviendo en domicilio actual.

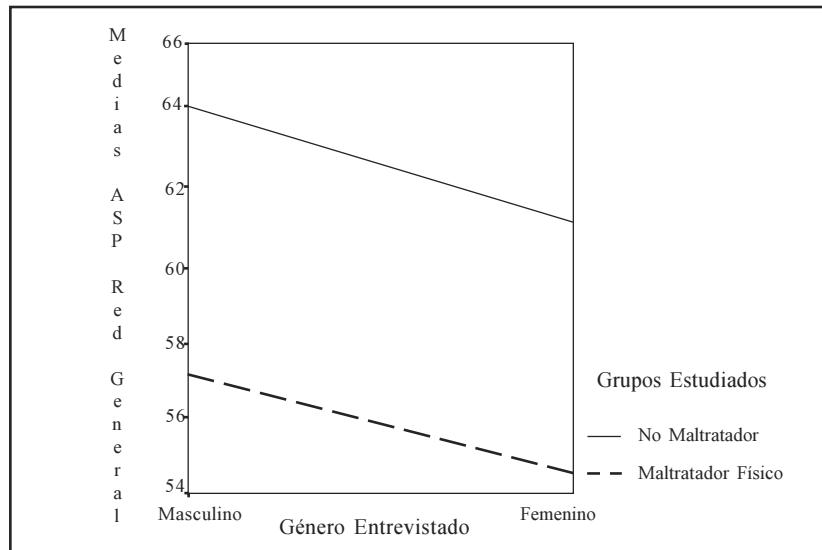


Figura 3. Apoyo social percibido de las redes sociales en general.

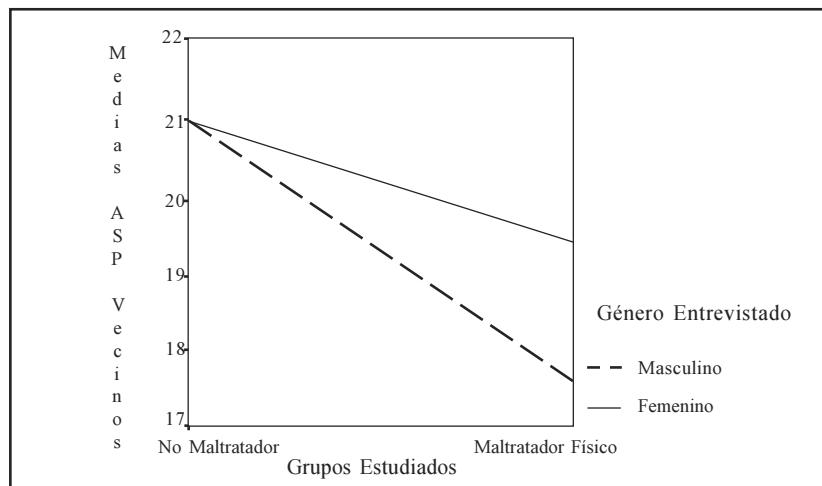


Figura 4. Apoyo social percibido de los vecinos.

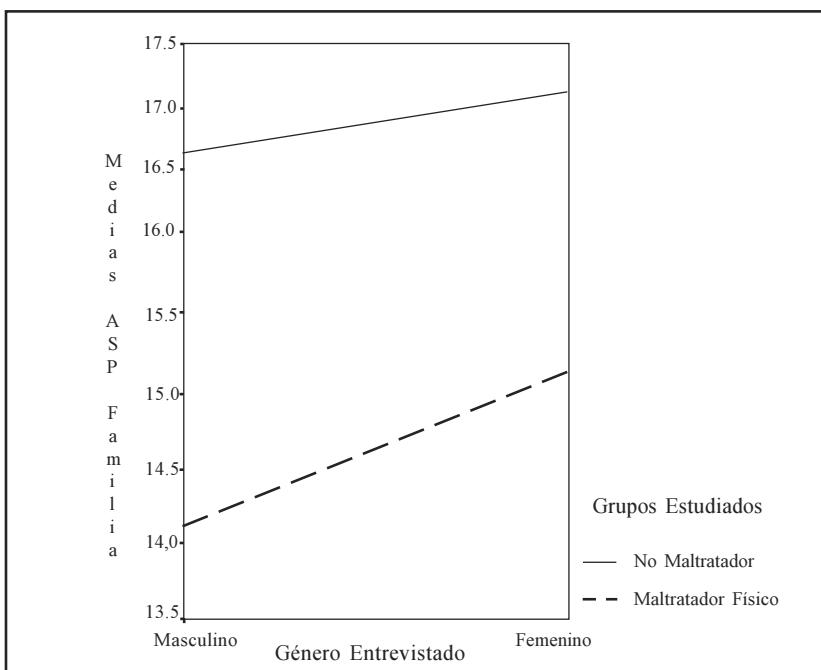


Figura 5. Apoyo social percibido de la familia.

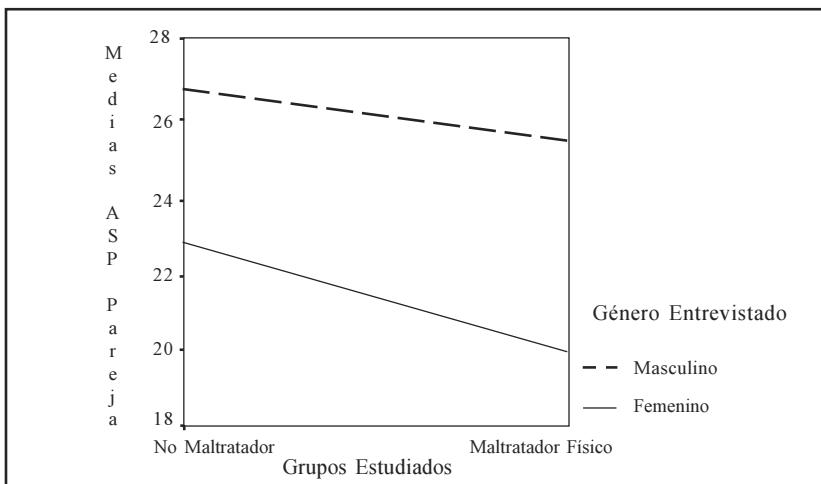


Figura 6. Apoyo social percibido de la pareja.

ferencias estadísticamente significativas entre los grupos estudiados ($F(1.320) = 11.458; p = .001$; $l\text{-beta} = 0.921$), es decir, los padres no maltratadores físicos perciben a su familia como más apoyadora que los padres maltratadores físicos (véase Figura 5).

En cuanto al apoyo social percibido de la pareja se advierte un efecto principal de la condición de género del entrevistado, es decir, los hombres perciben a sus parejas como más apoyadoras que las mujeres, independientemente de la condición de maltrato físico ($F(1.320) = 10.183; p = .002$; $l\text{-beta} = 0.889$) (véase Figura 6).

Discusión

En el presente estudio, se reportan resultados similares a los encontrados en investigaciones realizadas en el extranjero en relación al tema del maltrato físico infantil y el apoyo social.

En cuanto a los aspectos estructurales del apoyo social y específicamente respecto al tamaño de las redes sociales, es importante destacar el que no se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre maltratadores físicos y no maltratadores. Aunque resultados semejantes son reportados por Coohey (1996), Crittenden (1985) y Corse et al.

(1990), otros autores sí encuentran diferencias en cuanto al tamaño de las redes en las familias maltratadoras (Albarracín, Repetto & Albarracín, 1997; Chung, 1994; Salzinger et al., 1983). Estas diferencias podrían ser entendidas si se considera la falta de uniformidad conceptual con que los autores han abordado el tema del apoyo social y como han operacionalizado las variables. En este sentido Barrón (1996), plantea que es conveniente recordar que las medidas de apoyo social presentan aún un escaso desarrollo metodológico y que proliferan sin esforzarse los autores en unificar las medidas, no permitiendo así la comparación de resultados. Otra forma de entender los datos podría ser el hecho que, independientemente de cuantas personas compongan la red social de una familia (sea esta maltratadora o no), lo más importante sería, si esa familia percibe a un determinado miembro de la red como apoyador o no. En ese sentido, se debería tener más cuidado a la hora de utilizar la variable tamaño de la red, como una medida única, de si un familia está más aislada socialmente que otra o no.

Al igual que Coohey (1996), en relación con el número de contactos que se establecen con las redes sociales en general, no se encuentran, en este estudio, diferencias estadísticamente significativas entre maltratadores físicos y no maltratadores, es decir, ambos grupos establecen un similar número de contactos con sus redes sociales.

Respecto a la frecuencia de contacto, los hombres maltratadores se contactan significativamente más veces con sus redes sociales que las mujeres maltratadoras físicas, que los hombres no maltratadores y que las mujeres no maltratadoras.

En cuanto a la migración, al igual que Zuravin (1989), en el presente estudio se encuentra que los padres maltratadores llevan significativamente menos tiempo viviendo en su actual dirección que los padres no maltratadores. No se observan diferencias estadísticamente significativas con relación a cuantas veces se han cambiado de casa en los últimos cinco años, entre padres maltratadores físicos y no maltratadores.

Los resultados más relevantes se aprecian en el segundo aspecto abordado en el presente estudio, esto es, el apoyo social percibido. Aquí se evalúa cómo perciben los padres maltratadores físicos y los padres no maltratadores el apoyo social que les brindan sus redes sociales en general, los vecinos, la familia y la pareja. Es así como se encuentra que los padres no maltratadores perciben a sus vecinos, familias y redes sociales en general como más

apoyadores que los padres maltratadores físicos. En sus respectivos estudios, Chung (1994), Coohey, (1996), Corse et al. (1990), Garbarino y Sherman (1980) y Gaudin y Polansky (1986), observan resultados similares a los aquí informados. Respecto al apoyo social percibido de la pareja, si bien no se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre padres maltratadores físicos y padres no maltratadores, como en el estudio de Kinard (1996), al igual que en este estudio, sí se encuentran diferencias de acuerdo al género del entrevistado, es decir, los hombres percibirán a sus parejas como más apoyadoras que las mujeres.

Tal como lo plantean Lin et al. (1986) en la definición que hacen del apoyo social y dados los resultados obtenidos en este estudio, se confirmaría la necesidad de distinguir entre los aspectos objetivos de los aspectos subjetivos implicados en el concepto de apoyo social, principalmente cuando se le asocia como factor de riesgo del maltrato físico infantil. En este sentido, podría plantearse que estructuralmente los padres maltratadores físicos quizás no se encuentran aislados socialmente, pero sí podría plantearse que éstos están socialmente aislados desde un punto de vista funcional, ya que se perciben como menos apoyados por sus familias, vecinos y por las redes sociales en general cuando se los compara con lo padres no son maltratadores.

Al utilizar el modelo de fuentes de apoyo planteado por Lin et al. (1986), los hallazgos encontrados podrían ser situados e interpretados según los niveles por ellos propuestos (véase Figura 7). Respecto al nivel más externo y general, el de la comunidad, podría proponerse que los padres maltratadores físicos se perciben como menos apoyados por las redes sociales en general que los padres no maltratadores, se sienten menos pertenecientes a la comunidad en la que viven, se sienten menos identificados e integrados y no participantes de la comunidad a la que pertenecen. Esto podría verse reforzado por el hecho que ellos llevan significativamente menos tiempo viviendo en su actual dirección que los padres no maltratadores. En relación con el segundo nivel, el de las redes sociales, podría plantearse que los padres maltratadores físicos se perciben como menos apoyados socialmente por sus familias y vecinos que los padres no maltratadores físicos, se sienten menos vinculados a ellos y/o los perciben como menos significativos. Acerca del tercer nivel, el de las relaciones íntimas y de confianza, podría proponerse que el que los hombres perciban a sus parejas como más apoyadoras que las mujeres

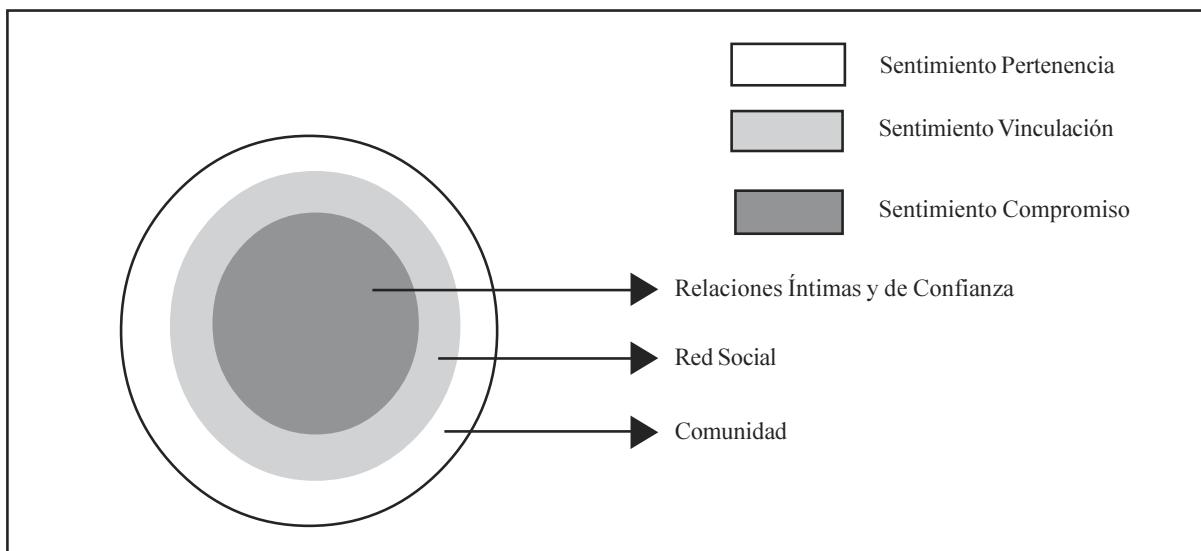


Figura 7. Ámbitos en los que se puede producir apoyo social.

podría ser resultado de compartir un sentido de responsabilidad por el bienestar del otro, de un sentimiento de compromiso, lo que no se cumpliría en el caso de las mujeres. Basándose en el modelo de Lin et al. (1986), ellas al percibirse como menos apoyadas dan a conocer su sensación de vulnerabilidad, desprotección y minusvalía con respecto a sus parejas.

Otra forma de entender los resultados antes mencionados, es utilizar el modelo de procesamiento de información social propuesto por Milner (1993). Este es un modelo de cuatro estados; el primero, está asociado a los mecanismos de percepción; el segundo, se asocia con mecanismos cognitivos tales como la interpretación, evaluación y las expectativas; el tercer estado, se asocia con los mecanismos cognitivos de integración de la información y selección de respuesta; y finalmente, el cuarto estado, se caracteriza por la implementación de respuestas y su monitoreo.

Milner (1993), hipotetiza que los padres abusivos, tendrían más distorsiones y sesgos en sus percepciones respecto a la conducta de sus hijos, estarían menos atentos y conscientes de las conductas que ellos llevan a cabo, tendrían más factores personales, como estrés, que interfiere en la precisión que tienen de las conductas de sus hijos. Del mismo modo, se plantea que los padres abusivos tienen creencias que les hacen evaluar la conducta de sus hijos como poco complacientes, especialmente las pequeñas transgresiones, a las cuáles les atribuyen una intención hostil y tienden a evaluarlas como erróneas. Asimismo, las predicciones que hacen

acerca del comportamiento, hacen más probable la utilización de técnicas disciplinarias castigadoras para con ellos.

Así apoyándose en este modelo de procesamiento de la información social, se podría hipotetizar que los padres maltratadores físicos del mismo modo podrían tener distorsiones y sesgos en sus percepciones respecto a las conductas de apoyo (emocional, instrumental o de información) de sus redes sociales (familiares, vecinales, institucionales, entre otras) y además, se podría hipotetizar que estos padres maltratadores físicos estarían también menos atentos y conscientes de las conductas que sus redes llevan a cabo en relación a ellos. El estrés que estos padres presentan, no sólo podría estar interfiriendo en la precisión de las percepciones de las conductas de sus propios hijos, sino que también, interferiría en la precisión de la percepción que tienen de las conductas de apoyo de sus propias redes sociales. Los padres maltratadores físicos igualmente, podrían tener creencias que les harían evaluar la conducta de sus redes como menos apoyadoras y hacer predicciones erróneas de sus conductas y optar por alejarse de ellas, o no considerarlas.

A nivel de intervención, se sugiere basarse en los modelos antes desarrollados, las investigaciones revisadas y los resultados obtenidos en el presente estudio. Se estima conveniente y fundamental que para implementar intervenciones ya sean, preventivas o curativas, éstas deben centrarse en: los recursos con los que cuentan los maltratadores, las conductas de apoyo implementadas, los aspectos contextuales y personales, pero por sobretodo en

los aspectos funcionales del apoyo social, ya que los datos plantearían que lo esencial es la percepción de apoyo que tendrían los padres. En cuanto a:

- Los recursos, se deben considerar: con quienes cuentan los padres maltratadores, a quien recurren en busca de ayuda para manejar las demandas que afrontan o para lograr una determinada meta (familia, amigos vecinos, instituciones públicas, extraños).
- Las conductas de apoyo, se deben considerar los tipos de apoyos requeridos por los padres maltratadores (material, emocional o informacional).
- Los aspectos contextuales y personales, se deberían considerar a la hora de intervenir, el momento en que se les da el apoyo, de quien procede, la cantidad de apoyo otorgado, si éste surge o espontáneamente o no, entre otras.
- Los aspectos funcionales del apoyo social, se deberían tomar en cuenta, las valoraciones subjetivas que hacen los padres maltratadores de los elementos anteriores; sentirse apoyado o no, estar o no satisfecho con el apoyo recibido. De acuerdo a este estudio, se debería considerar principalmente, el que los padres maltratadores físicos percibirían a sus vecinos, familias y redes sociales en general como menos apoyadores que los padres no maltratadores.

En relación con las limitaciones del presente estudio, se considera que la limitación principal, es el instrumento utilizado para evaluar tanto los aspectos estructurales como funcionales del apoyo social, ya que si bien es un instrumento cuya confiabilidad y validez no se discuten, (véase la sección Método del presente estudio), es un instrumento donde no se utilizó para el diseño de la sección “Utilización de las Redes Sociales” ningún instrumento conocido o previamente validado en Chile, lo que hace difícil comparar los resultados obtenidos aquí con otros obtenidos en Chile como los de Berrios y Sanhueza (1992), o los resultados obtenidos por otros autores en el extranjero. Es por ello que, en relación con los instrumentos a utilizar en futuros estudios se debería tener en cuenta: a) el hecho de que no existen medidas válidas universalmente, b) que los instrumentos se deben elegir en función de los intereses del estudio, c) que si bien las medidas objetivas parecen estar menos contaminadas por sesgos procedentes de los sujetos y pueden ser las más adecuadas, si lo que nos interesa son descripciones complejas y objetivas de las redes sociales, las medidas funcionales (especialmente el apoyo

social percibido) son las que muestran mayores asociaciones con variables de salud y bienestar, como se ha podido ratificar en el presente estudio y, por tanto, se preferirán sobre las anteriores cuando lo que se quiere estudiar son precisamente esas variables de salud.

Para finalizar, se sugiere que para futuros estudios se utilicen, al igual que en el presente estudio, muestras homogéneas, es decir, participantes que ejerzan un tipo determinado de maltrato infantil, y no muestras heterogéneas, es decir, maltratadores físicos, negligentes, abusadores sexuales en la misma muestra, como ha sido la tendencia de la mayoría de los autores hasta ahora en esta área. Lo anterior permite tender hacia una mayor especificidad en los resultados y, por lo tanto, permite avanzar en el campo del maltrato infantil y del apoyo social, más allá de lo que ya se conoce.

Referencias

- Abril, V. (1997). *Apoyo social y salud*. Valencia: Promolibro.
- Albarracín, D., Repetto, M. & Albarracín, M. (1997). Social support in child abuse and neglect: Support functions, sources, and contexts. *Child Abuse & Neglect*, 21(7), 607-615.
- Aracena, M., Muñoz, S., Streiner, D., Román, F. & Bustos, L. (1997). *Construcción de un instrumento de medición de potencial maltrato físico infantil en población de nivel socioeconómico bajo*. (Proyecto FONDECYT N° 1960795). Documento interno no publicado. Universidad de La Frontera, Temuco, Chile.
- Aron, A. M., Nitsche R. & Rosenbluth, A. (1995). Redes sociales de adolescentes: Un estudio descriptivo-comparativo. *Psykhe*, 4(1), 49-56.
- Barrera, M. (1986). Distinctions between social support concepts, measures, and models. *American Journal of Community Psychology*, 14(4), 413-445.
- Barrón, A. (1990a). Apoyo social: Definición. *Jano*, 38(898), 62-73.
- Barrón, A. (1990b). Perspectivas de estudio en al apoyo social. *Jano*, 38(898), 74-85.
- Barrón, A. (1996). *Apoyo social: Aspectos teóricos y aplicaciones*. Madrid: Siglo Veintiuno de España Editores.
- Belsky, J. (1980). Child maltreatment: An ecological integration. *American Psychologist*, 35(4), 320-335.
- Belsky, J. (1993). Etiology of child maltreatment: A developmental-ecological analysis. *Psychological Bulletin*, 14(3), 413-434.
- Berrios, A. & Sanhueza, M. T. (1992). *Identidad psicosocial de mujeres golpeadas de sector popular*. Tesis para optar al título de Psicólogo. Escuela de Psicología, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.
- Bersoff, D. N. (1995). *Ethical conflicts in psychology*. New York: American Psychological Association.
- Bishop, S. & Leadbeater, B. (1999). Maternal social support patterns and child maltreatment: Comparison of maltreating mothers and nonmaltreating mothers. *American Journal of Orthopsychiatry*, 69(2), 172-181.

- Cassel, J. (1976). The contribution of social environment to host resistance. *American Journal of Epidemiology*, 104(2), 107-123.
- Chile, Ministerio de Salud. (1998). *Orientaciones técnicas y programáticas en maltrato infantil: Prevención y atención integral*. Santiago: Autor.
- Chung, Y. (1994). Parenting stress and social support of mothers who physically abuse their children in Hong Honk. *Child Abuse & Neglect*, 18(3), 261-269.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300-314.
- Cohen, S. & Syme, L. (1985). *Social support and health*. New York: Academic Press.
- Coohey, C. (1996). Child maltreatment: Testing the social isolation hypothesis. *Child Abuse & Neglect*, 20(3), 241-254.
- Coohey, C. & Braun, N. (1997). Toward an integrated framework for understanding child physical abuse. *Child Abuse & Neglect*, 21(11), 1081-1094.
- Coolican, H. (1997). *Métodos de investigación y estadística en psicología*. México D. F.: Manual Moderno.
- Corse, S., Schimdt, K. & Trickett, P. (1990). Social network of mothers in abusing and non abusing families and their relationships to parenting beliefs. *Journal of Community Psychology*, 18(1), 44-59.
- Crittenden, P. (1985). Social network, quality of child rearing, and child development. *Child Development*, 56, 1299-1313.
- Dunkel - Schetter, C. & Bennett, T. (1990). Differentiating the cognitive and behavioral aspects of social support. En B. R. Saranson, I. G. Saranson & G. R. Pierce (Eds.), *Social support: An international view* (pp. 320-352). New York: Wiley.
- Dura, E. & Garces, J. (1991). La teoría del apoyo social y sus implicaciones para el ajuste psicosocial de los enfermos oncológicos. *Revista de Psicología Social*, 6(2), 257-271.
- Estévez, R. & Aravena, R. (1988). Conocidos, amigos y salud mental: La red social personal y las transacciones de la vida adulta. *Revista de Psiquiatría*, 5(4), 251-267.
- Garbarino, J. (1977). The human ecology of child maltreatment: A conceptual model for research. *Journal of Marriage and the Family*, 39, 721-727.
- Garbarino, J. & Sherman, D. (1980). High-risk neighborhoods and high-risk families: The human ecology of child maltreatment. *Child Development*, 59, 188-198.
- Gaudin, J. & Polansky, N. (1986). Social distancing of the neglectful family: Sex, race, social class influences. *Children and Youth Services Review*, 8(1), 1-12.
- Gottlieb, B. H. (1983). *Social support strategies: Guidelines for mental health practice*. Beverly Hill, LA: Stage.
- Gracia, E. & Musitu, G. (1993). *El maltrato infantil: Un análisis ecológico de los factores de riesgo*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
- Gracia, E., Musitu, G., García, F. & Arango, G. (1994). Apoyo social y maltrato infantil. Un estudio en España y Colombia. *Revista Interamericana de Psicología*, 28(1), 13-24.
- Guerrero, P., Pavéz, A. & Zabala, J. (1988). *Redes sociales en sujetos depresivos y no depresivos: Un estudio descriptivo comparativo*. Tesis para optar al título de psicólogo. Escuela de Psicología, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.
- Haz, M. A., Aracena, M., Ayres, A., Lagos, P. & Vukusich, C. (1998). Dilemas éticos frente al maltrato infantil: Reflexiones acerca de un estudio cualitativo. *Psyche*, 7(2), 33-40.
- Kempe, C., Silverman, F., Steele, B., Droegemuller, W. & Silver, H. (1962). The battered child syndrome. *Journal of the American Medical Association*, 181, 107-112.
- Kinard, E. (1996). Social support, competence, and depression in mothers of abused children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 66(3), 449-462.
- Larraín, S. (1997). *Relaciones familiares y maltrato infantil*. Santiago, Chile: Editorial Calicanto.
- Lazarus, R. & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez de Roca.
- Lin, A., Dean, X. & Ensel, W. (1986). *Social support, life events and depression*. New York, NY: Academic Press.
- Milner, J. (1993). Social information processing and child physical abuse. *Clinical Psychology Review*, 13, 275-294.
- Musitu, G., Molpeceres, M. & Martínez, I. (1991). Problemática psicosocial del joven en centros penitenciarios. *Corintos XIII*, 56, 77-111.
- Oates, R. & Forrest D. (1985). Self-esteem and early background of abusive mothers. *Child Abuse & Neglect*, 9(1), 89-93.
- Ochotorena, J. P. & Rivero, A. M. (1992). Versión española del inventario child abuse potential: Validez convergente y apoyo social. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 45(1), 49-54.
- República de Chile. (1995). *Código de Procedimiento Civil. Ley 19.335*. Santiago: Editorial Jurídica de Chile.
- Salzinger, S., Kaplan, S. & Artemyeff, J. (1983). Mother's personal social network and child maltreatment. *Journal of Abnormal Psychology*, 92(1), 68-76.
- Seagull, E. (1987). Social support and child maltreatment: A review of the evidence. *Child Abuse & Neglect*, 11, 41-52.
- Vaux, A. & Harrison, D. (1985). Support network characteristics associates with support satisfaction and perceived support. *American Journal of Community Psychology*, 13(3), 245-268.
- Vaux, A. (1988). *Social support: Theory, research and intervention*. New York: Praeger.
- Veiel, H. (1990). The Mannheim interview on social support. *Social Psychiatry and Psychiatry Epidemiology*, 25, 250-259.
- Zuravin, S. (1989). The ecology of child abuse and neglect: Review the literature and presentation of data. *Violence and Victims*, 4(2), 101-120.