

## Empatía y maltrato físico infantil

## Empathy and child physical abuse

**Alicia PÉREZ de ALBÉNIZ**  
**Joaquín de PAÚL OCHOTORENA**<sup>1</sup>  
Universidad del País Vasco

### RESUMEN

Desde el reconocimiento del maltrato infantil como problema social, el interés por el estudio de la etiología de una de sus tipologías, el maltrato físico, ha ido avanzando de manera relevante y se han planteado muy diversos modelos etiológicos. El presente artículo presenta una revisión del conocimiento existente sobre las posibles alteraciones en empatía disposicional o situacional en maltratadores físicos. Se revisan los resultados de las investigaciones que han estudiado las alteraciones en las diferentes dimensiones de empatía (toma de perspectiva, preocupación empática, ansiedad empática) y se presentan algunas de las dificultades conceptuales y de evaluación de dichas dimensiones. De manera más detallada y específica se aborda la relación entre la ausencia de empatía y maltrato físico infantil siguiendo las fases del proceso cognitivo y afectivo (discriminación de emociones, toma de perspectiva y respuesta afectiva al malestar del otro) propuestas por el modelo de Feshbach y Feshbach (1982). Por último, se presentan algunas implicaciones para la intervención con maltratadores físicos (valoración de riesgo y pronóstico y tratamiento de los sujetos agresores) que pueden derivarse de los conocimientos y los modelos revisados.

### PALABRAS CLAVE

*Empatía, Maltrato Infantil, Maltrato Físico, Agresión*

<sup>1</sup> Dirección: Joaquín de Paúl Ochotorena. Facultad de Psicología. Apartado de Correos 726. 20080 San Sebastián. Email: ptpdeock@ss.ehu.es

### ABSTRACT

*Since child abuse was considered as a social problem, the interest of the study of its etiology has considerably grown up, and several models have been proposed. This paper presents the current knowledge about deficits in dispositional and situational empathy on child physical abusers. Findings of studies focused on different empathic dimensions (perspective-taking, empathic concern, personal distress) are reviewed and some conceptual issues and measure difficulties are presented. Following the model proposed by Feshbach and Feshbach (1982) a discussion about the relation between the lack of empathy and child physical abuse is presented. Finally, implications for intervention (risk assessment, prognosis and treatment with abusers) are discussed.*

### KEY WORDS

*Empatly, Child abuse, Child physical abuse, Agression.*

Es cada vez más necesario que los hallazgos de la investigación sobre la etiología del maltrato infantil resulten útiles y sean aplicados en el diseño de programas de prevención y tratamiento del problema, de la misma manera que se hace imprescindible que la evaluación de la eficacia de dichos programas de intervención arroje información útil para apoyar la validez de algunas teorías etiológicas. No obstante, es preciso asumir la dificultad para resolver el desequilibrio existente entre la urgencia de tratar el problema de los malos tratos infantiles y la lentitud con la que se van consiguiendo los conocimientos sobre sus factores de riesgo y sobre sus posibles causas. A pesar de ello, es imprescindible considerar que únicamente a través del avance en el conocimiento científico de los factores específicos que facilitan la aparición del maltrato infantil se podrá mejorar la eficacia de los programas de intervención.

Desde el conocimiento basado en el sentido común es razonable considerar que, para poder perpetrar actos de agre-

sión física severa hacia sus hijos o hijas, los maltratadores físicos deben tener importantes déficits en su capacidad empática. La investigación acerca de los comportamientos agresivos en general y del maltrato físico en particular ha tratado de desarrollar modelos teóricos e hipótesis etiológicas centradas en el estudio de dichas alteraciones en la capacidad empática. El objetivo de este artículo es presentar una revisión actualizada de los conocimientos que la investigación ha aportado sobre la presencia de déficits en empatía disposicional y situacional en sujetos maltratadores físicos o alto-riesgo para el maltrato físico. Los resultados de esta revisión se utilizarán para presentar una serie de propuestas sobre las necesidades de nuevas investigaciones y, de manera especial, para proponer vías de aplicación de dichos conocimientos a los programas de prevención e intervención con los maltratadores físicos.

Los datos que provienen de los estudios empíricos indican que son varios los factores individuales y contextuales que están asociados con el maltrato físico

infantil (Gelles, 1998; Milner, 2000; Milner y Crouch, 1999; Milner y Dopke, 1997). Sin embargo, el peso asignado a los factores individuales de tipo afectivo y cognitivo tiende a ser mayor, tanto por su efecto directo en el desempeño del rol parental y su papel mediador en la agresión física y verbal hacia los niños (Azar, 1986, 1991; Larrance y Twentyman, 1983; Milner, 2000; Wolfe, 1987) como por la influencia que pueden ejercer sobre los sistemas de apoyo y la frecuencia de aparición de situaciones estresantes (Belsky y Vondra, 1989).

Desde esta perspectiva, y en coherencia con algunos modelos explicativos de la agresión (Feshbach, 1964; Feshbach y Feshbach, 1982; Parke y Slaby, 1983), se ha desarrollado una importante línea de investigación que parte de la posible existencia de un déficit de empatía en los padres y madres perpetradores de maltrato físico infantil (Miller y Eisenberg, 1988; Schetky, Angell, Morrison y Sack, 1979; Steele, 1980; Wiehe, 1997). Se han planteado diferentes propuestas con respecto a la posible relación entre los comportamientos agresivos y la ausencia de empatía. Algunos autores (Feshbach, 1978; Feshbach y Feshbach, 1982) han planteado que los sujetos más empáticos tienden a presentar una mayor capacidad para tomar la perspectiva de los otros y para comprender sus sentimientos. Estos sujetos tendrían más capacidad para entender las situaciones potenciales de conflicto, para alcanzar un mayor entendimiento y tolerancia de la perspectiva de los otros, y para evitar, en consecuencia, las reacciones hostiles y agresivas hacia los otros. Desde el punto de vista afectivo, se ha considerado que la experiencia empática podría tener una influencia central en la inhibición de la agresión a través de diferentes mecanismos. En algunos casos, la expresión emocional de dolor en una persona produciría una reacción paralela (Feshbach y Feshbach, 1982; Hoffman, 1992) en el

observador que se traduciría en una experiencia similar (malestar, ansiedad) y que facilitaría el cese de la agresión como medio para evitar dicho estado aversivo. En otros casos, la observación de la expresión emocional de dolor en otra persona ayudaría a inhibir su conducta agresiva porque produciría un efecto reactivo en el sujeto que le haría experimentar un sentimiento de compasión y preocupación por el malestar del otro (Miller y Eisenberg, 1988).

### **ALTERACIONES DE LA CAPACIDAD EMPÁTICA EN SUJETOS MALTRATADORES FÍSICOS**

Las investigaciones que han analizado la capacidad empática de los sujetos maltratadores físicos arrojan resultados no concluyentes y en cierta medida incongruentes. Mientras algunos estudios han observado diferencias en la respuesta empática disposicional entre madres maltratantes y no maltratantes (Evans, 1980; Kugler y Hansson, 1988; Letourneau, 1981; Marino, 1992; Melnick y Hurley, 1969; Wiehe, 1985), otras investigaciones no consiguen observar estas diferencias (Rosenstein, 1995). Además, otros estudios encuentran resultados complejos. Por ejemplo, en el trabajo de Gynn-Orenstein (1981) se encontró, en contra de lo esperado, que los sujetos maltratadores presentaban puntuaciones más altas en las escalas que medían la empatía disposicional. En otra investigación (Milner, Halsey y Fultz, 1995) se observó que las madres alto riesgo para el maltrato físico presentaban puntuaciones más elevadas que las madres bajo-riesgo en la subescala del IRI (Davis, 1983a) que evaluaba la "ansiedad personal". Sin embargo, en contra de lo esperado, las madres alto-riesgo para el maltrato físico no presentaban puntuaciones inferiores que las madres bajo-riesgo en las subescalas que evaluaban "toma de perspectiva" y "preocupación empática".

Una de las posibles explicaciones de estos resultados inconsistentes puede encontrarse en la utilización de diferentes instrumentos para evaluar la empatía disposicional. Algunos estudios (Letourneau, 1981) utilizan medidas centradas en la evaluación de las dimensiones emocionales (Choplan, McCain, Carbonell y Haven, 1985) de la empatía como el QMEE (Merhabian y Epstein, 1972). Otros estudios (Milner y cols., 1995) utilizan instrumentos que evalúan por separado diferentes dimensiones de la empatía como el IRI (Davis, 1983a) y otros (Wiehe, 1985) utilizan instrumentos como el HES (Hogan, 1969) que evalúan variables como la auto-percepción de eficacia personal que pueden ser consideradas como consecuencia de la buena capacidad empática.

Los resultados de las investigaciones que analizan las diferencias en empatía disposicional deben ser interpretados con precaución ya que se trata de un constructo teórico de gran complejidad, que ha sido definido desde perspectivas teóricas diferentes y en muchas ocasiones con cierta ambigüedad (Davis, 1996). Por una parte, se debe tener en cuenta que el estudio de la empatía se ha desarrollado a través de dos tradiciones separadas (cognitiva y afectiva) que han utilizado el mismo concepto para referirse a constructos que, aunque relacionados, presentan importantes diferencias. Por otra parte, en algunas ocasiones se observa que se entiende por empatía lo que son “procesos” cognitivos o emocionales que generan como “resultado” ciertos comportamientos pro-sociales o agresivos y en otras ocasiones se observa que se aborda la empatía para referirse únicamente a dichos “resultados” comportamentales observables. La focalización en diferentes aspectos o dimensiones del mismo fenómeno genera confusión en el planteamiento de hipótesis, en la selección de instrumentos y en la interpretación de los resultados de investigaciones que analizan la relación entre empatía y maltrato físico infantil.

De acuerdo con lo expuesto hasta aquí parece importante que se lleven a cabo investigaciones que exploren la relación entre la empatía disposicional y la existencia de maltrato o potencial de maltrato físico infantil a partir de la utilización conjunta de diferentes instrumentos de evaluación. Los diferentes instrumentos deberían abordar desde una perspectiva multidimensional la evaluación de la capacidad empática tratando de analizar tanto la capacidad de toma de perspectiva, como la “preocupación empática” y la “ansiedad empática”. En cualquier caso, debe tenerse en consideración que en la evaluación de la empatía disposicional resulta imposible saber si las diferencias en las respuestas de los sujetos reflejan diferencias (1) en la reacción emocional y en las habilidades cognitivas para la toma de perspectiva, (2) en lo que los sujetos están dispuestos a admitir de su comportamiento o (3) en la forma en que los sujetos quieren ser percibidos por los demás.

Las investigaciones citadas hasta aquí no se han centrado en la evaluación de la “empatía situacional”, es decir, la forma en que se comporta el sujeto cuando se enfrenta a una situación concreta de sufrimiento en otra persona. Existe la posibilidad de que las diferencias en los procesos empáticos y, por tanto, en la conducta de los sujetos objeto de estudio se observen únicamente en determinadas situaciones. Tal y como señalan Miller y Eisenberg (1988) podría ser posible que los sujetos maltratadores físicos tendieran a realizar interpretaciones inadecuadas sobre las conductas de otros únicamente en situaciones de alta activación emocional. En estos casos, la conducta agresiva no sería el efecto de un déficit generalizado en su capacidad para responder de manera empática a los sentimientos de otro, sino la consecuencia de una distorsión cognitiva situacional que impediría la aparición de la “preocupación empática” y facilitaría el desarrollo

de la "ansiedad empática". En el mismo sentido, Wiehe (1997) plantea que sería interesante investigar la relación del proceso empático con otras variables que pudieran estar ejerciendo un efecto interactivo y, por tanto, modificando el comportamiento del sujeto únicamente bajo determinadas condiciones. Algunas de las variables señaladas podrían ser, por ejemplo, la depresión y la tristeza (Marino, 1992; Milner y cols., 1995), el estrés (Rosenstein, 1995), y la manera en la que los sujetos procesan la información acerca de la conducta de sus hijos (Berkowitz, 1990; Milner, 1993, 1995, 2000).

En este sentido, el modelo propuesto por Feshbach y Feshbach (1982) para estudiar la empatía puede ser de utilidad para ser aplicado en el análisis del comportamiento de los sujetos maltratadores físicos, ya que se trata de un modelo que integra aspectos cognitivos y afectivos de las diferentes fases del proceso empático y permite analizar la existencia de déficits en aspectos concretos de la empatía situacional. Este modelo incluye tres componentes: (1) la habilidad para discriminar un estado emocional en otra persona, (2) la capacidad para asumir la perspectiva de otra persona y (3) la habilidad para responder afectivamente a la angustia de otro. La existencia de dificultades en alguno de estos componentes puede contribuir a una falta de capacidad para responder de manera empática.

### **La discriminación de las emociones**

En primer lugar, desde el punto de vista cognitivo, el modelo plantea que el proceso empático comienza con la discriminación del estado emocional de la otra persona. En el ámbito específico del maltrato físico infantil se ha planteado (Milner, 1993, 1995, 2000) que los sujetos maltratantes y alto riesgo, en comparación con los sujetos no maltratantes y bajo-riesgo, podrían tener problemas con

el reconocimiento de señales emocionales procedentes de los niños. Las investigaciones llevadas a cabo para analizar estas hipótesis muestran resultados contradictorios ya que mientras en algunos estudios (Disbrow, Doerr y Caufield, 1977; Frodi y Lamb, 1980; Kropp y Haynes, 1987; Pruitt, 1983) se observa una menor capacidad para la discriminación de emociones en los padres maltratantes que en los no maltratantes, en otros estudios (Camras, Ribordy, Hill, Martino, Spaccarelli y Stefani, 1988; During y McMahon, 1991) no se aprecian tales diferencias entre ambos grupos de individuos. Las diferencias de tipo metodológico pueden explicar la falta de consistencia en estos resultados, ya que parece que cuando el estímulo es menos explícito, los padres maltratantes parecen tener más dificultad para identificar las emociones (Camras y cols., 1988). Se hace necesario, por tanto, avanzar en el desarrollo de investigaciones que analicen la habilidad de los padres maltratantes en el reconocimiento de emociones utilizando diseños experimentales en los que se manipulen las condiciones de presentación (nivel de ambigüedad del estímulo, interacción con situaciones estresantes, etc.) de los estímulos.

### **Toma de perspectiva**

Siguiendo el modelo propuesto por Feshbach y Feshbach (1982), si el reconocimiento de las emociones ha sido correcto, para que se produzca una reacción emocional que resulte congruente con la situación del otro y que, por tanto, pueda ser considerada como una respuesta empática, es necesario que el sujeto sea capaz de adoptar la perspectiva de la víctima y perciba la situación desde su punto de vista. La interpretación que el sujeto realice sobre las razones por las que el otro sujeto se encuentra en dicha situación resultan fundamentales para que se produzca dicha

toma de perspectiva. La atribución de responsabilidad ha sido uno de los parámetros tenidos en cuenta en el estudio de la agresión (Hoffman, 1992). Por ejemplo, si el sujeto percibe a la víctima como responsable de la situación que ha provocado o que mantiene su sufrimiento o malestar, puede que no siga viéndola como una víctima y no experimente preocupación empática.

Otro parámetro de la interpretación que ha sido reiteradamente mencionado por los teóricos, tanto de la agresión en general como del maltrato físico infantil en particular, es la atribución de intencionalidad que el sujeto realice sobre la conducta de la víctima. Las investigaciones sobre el comportamiento agresivo muestran, tanto en adultos (ej. Baron, 1979; Betancourt y Blair, 1992; Dyck y Rule, 1978; Epstein y Taylor, 1967; Nickel, 1974) como en niños (Dodge, 1980; Gouze, Rayais y Bieber-Schneider, 1983) que la agresión está mucho más estrechamente asociada a la percepción de intencionalidad que a otras variables como la cantidad de shocks recibidos previamente por el sujeto, las señales de la víctima o la propia frustración del sujeto agresor. En el caso del maltrato físico, el modelo del procesamiento de la información social (Milner, 1993, 1995, 2000) ha planteado la hipótesis de que los padres maltratantes y alto riesgo tengan ciertas limitaciones para realizar una interpretación correcta de la conducta infantil. A pesar de que los resultados no son concluyentes, las investigaciones llevadas a cabo para estudiar estas hipótesis señalan que los sujetos maltratantes y alto riesgo tienen más probabilidad de atribuir intencionalidad negativa al niño (Bauer y Twentyman, 1985; Bradley y Peters, 1991; Larrance y Twentyman, 1983; Milner y Foody, 1994).

Se podría considerar que determinados sujetos pueden tener más posibilidades de comportarse de manera maltratante y

agresiva con sus hijos como resultado de una interpretación inadecuada de la conducta de éstos en situaciones emocionalmente activadoras. Esto sugeriría la existencia de un déficit empático situacional y no necesariamente una menor capacidad empática disposicional.

### **Respuesta afectiva al malestar del otro**

En tercer lugar, siguiendo el modelo de Feshbach y Feshbach (1982) se puede plantear que la respuesta agresiva o el comportamiento de maltrato físico sería una consecuencia del tipo de respuesta afectiva que el sujeto experimente con respecto al malestar de la persona observada y con la que se encuentra en interacción. En función del foco al que se dirige la atención existirían dos tipos de respuestas afectivas. Se ha observado que algunos individuos tienden a experimentar sentimientos de preocupación o compasión ante el malestar de la víctima y de responder conductualmente tratando de mejorar el bienestar de la persona que sufre (Batson, Duncan, Ackerman, Buckley y Birch, 1981). Estos sujetos parecen centrar la atención sobre la situación de la víctima, y tienden a no percibir haber sido previamente provocados. Por el contrario, otros sujetos que tienden a centrar la atención sobre sí mismos, experimentan como emoción predominante la ansiedad empática que puede dar lugar a dos tipos de respuestas comportamentales dependiendo de las circunstancias concretas. Cuando es posible evitar la observación del malestar de la otra persona, la conducta resultante consistirá en el escape de la situación. En caso de que no sea posible escapar de dicha situación, se podría producir una elevada activación emocional que, en interacción con una atribución de intencionalidad negativa sobre el comportamiento del otro sujeto, podría desembocar en la aparición del comportamiento de maltrato físico. Apoyando esta idea, investigaciones realiza-

das desde el ámbito de estudio de la agresión han señalado que, a pesar de que la observación de las señales de malestar o dolor de la víctima inhiben la agresión posterior (Baron, 1971a; 1971b; Buss, 1966a; 1966b; Geen, 1970), cuando se perciben altos niveles de provocación e intencionalidad negativa en la conducta del otro, dichas señales pierden el efecto inhibitorio e incluso aumentan la agresión (Baron, 1974; Baron, 1979).

Diversas investigaciones han señalado que los sujetos maltratadores o alto-riesgo responden de manera diferente a los estímulos infantiles que los sujetos no maltratadores o bajo-riesgo. Milner, y cols. (1995) notifican que las madres alto-riesgo para el maltrato físico, en relación con las madres bajo-riesgo, afirmaban sentir más tristeza, hostilidad, infelicidad y menos tranquilidad tras la observación de una grabación de un niño llorando. Se observaron resultados similares en el estudio de Frodi y Lamb (1980) ya que las madres maltratantes notificaron experimentar una mayor molestia y menor empatía hacia el lloro de un niño. Además, los resultados de esta investigación indican que, mientras las madres no maltratantes respondían con una mayor activación psicofisiológica ante el lloro del niño, pero no ante su risa, las madres maltratantes mostraban una elevada activación psicofisiológica durante la observación del mismo niño, tanto llorando como riendo. Estos datos son indicativos de que las madres maltratantes parecían percibir cualquier estímulo infantil como aversivo. Los resultados de la investigación de Disbrow, Doerr y Caufield (1977) son consistentes con este planteamiento, ya que estos autores observaron que los sujetos maltratadores físicos y negligentes presentaban las mismas respuestas fisiológicas ante estímulos considerados como agradables o como desagradables, mientras que los sujetos no maltratadores presentaron diferencias en las mismas medidas ante los mismos estímulos. Todos

estos estudios parecen mostrar que los individuos maltratantes tienden a percibir la activación emocional vicaria como aversiva mientras que los no maltratantes parecen ser capaces de diferenciar los estímulos emocionales e interpretarlos de manera adecuada.

De acuerdo a lo anterior, las investigaciones realizadas tanto con niños agresivos (Dodge, 1980) como con sujetos alto-riesgo y maltratantes (Bauer y Twentymann, 1985; Bradley y Peters, 1991; Larrance y Twentymann, 1983; Milner y Foody, 1994; Montes, De Paúl, y Milner, en prensa) señalan una mayor tendencia en todos ellos a interpretar el comportamiento del niño a partir de la atribución de intencionalidad negativa. Esta interpretación facilita la aparición de sentimientos de amenaza y frustración que pueden generar el predominio de emociones de rabia y ansiedad. En estas condiciones, los sentimientos de preocupación y compasión por el malestar del niño no serían predominantes.

Se ha planteado la posibilidad (Milner, Halsey y Fultz, 1995) de que los sujetos maltratadores físicos tengan más tendencia a experimentar un cierto "contagio emocional" en situaciones conflictivas con sus hijos y no un proceso empático "maduro" que requiere mantener el desarrollo de unos límites definidos entre el "sí-mismo" y el entorno (Feshbach, 1989). Desde esta perspectiva se considera que los sujetos maltratadores físicos presentarían dificultades en ciertos componentes cognitivos que permiten la discriminación de las pistas afectivas, la toma de perspectiva con respecto al comportamiento del otro y la posibilidad de compartir los sentimientos del otro, sin mezclar ni confundir el sí-mismo con el otro. Por otra parte, se puede plantear la hipótesis de que los sujetos maltratadores físicos tengan dificultades en la puesta en funcionamiento de un procesamiento controlado de la información y

más posibilidades de pasar a un procesamiento automático como consecuencia de características temperamentales que les hacen experimentar muy altos niveles de activación emocional y psicofisiológica ante estímulos estresantes infantiles. Los resultados de algunas investigaciones (Zillmann, 1975, 1988) sugieren que en condiciones de activación emocional muy elevada, la existencia de circunstancias potencialmente mitigantes no reduce el comportamiento agresivo. En el caso del maltrato físico sería interesante comprobar si los padres maltratadores experimentan elevados niveles de activación como consecuencia de una experiencia de "contagio emocional" inmaduro y si esta elevada activación lo que provoca la dificultad para reconocer, interpretar e integrar la información mitigante que permite dar una respuesta adecuada a la situación de un niño.

#### **POSIBLES IMPLICACIONES DE LA RELACION ENTRE EMPATIA Y MALTRATO FISICO INFANTIL PARA LA INTERVENCION CON SUJETOS MALTRATANTES**

##### **Valoración del riesgo y pronóstico**

Una de las funciones esenciales de las denominadas fases de investigación y evaluación en el procedimiento de intervención con niños/as posibles víctimas de maltrato infantil es la valoración del riesgo de que se produzca una nueva situación de maltrato. Para realizar dicha valoración se utilizan protocolos que incluyen una serie de factores de riesgo considerados con capacidad predictora. Los datos existentes en la actualidad sobre la posible existencia de déficit en empatía disposicional o situacional en individuos maltratantes indican la conveniencia de que se considere a la empatía como una variable relevante para valorar el riesgo de repetición de situaciones severas de maltrato físico. Por tanto,

parece razonable que en el proceso de investigación y evaluación de cada caso se incluya una medida de la capacidad empática parental.

Otra de las funciones de la fase de investigación y evaluación de cada caso consiste en acumular datos que permitan valorar y establecer un pronóstico de la rehabilitación de los sujetos maltratantes. La ausencia o las dificultades en la empatía parental han sido consideradas como un factor predictor de los resultados negativos de las intervenciones con perpetradores de maltrato físico (Milner, Halsey y Fultz, 1995). En una importante revisión de las investigaciones que han estudiado la respuesta de los sujetos maltratantes a los tratamientos y los factores predictores de las recaídas tras el tratamiento (Jones, 1987) se señala a la ausencia de empatía como una de las características relevantes de las diferentes tipologías que se engloban en el grupo denominado como "casos intratables" o casos que comparten ciertas características que hacen que las familias tengan un pronóstico muy negativo.

Además de poder valorar la capacidad de los padres para empatizar con sus hijos resulta especialmente importante tener información contrastada científicamente sobre las posibilidades de modificar dichas deficiencias en la empatía disposicional o situacional. Sería de gran utilidad conocer las posibilidades y, en su caso, los procedimientos más útiles para modificar, por ejemplo, las distorsiones cognitivas o afectivas que presentan algunos maltratadores físicos en algún momento del proceso empático.

##### **La intervención sobre la capacidad empática en los tratamientos de padres/madres maltrantes**

El entrenamiento en empatía parece ser una herramienta generalizada en los



programas de tratamiento de los perpetradores de abuso sexual y parece mejorar la eficacia de los mismos (Knopp, Freeman-Longo, y Stevenson, 1992; Longo, 1983; Maletzky, 1991). A pesar de que diversos autores (Letourneau, 1981; Miller y Eisenberg, 1988; Wiehe, 1985, 1997) han señalado la importancia de la introducción del entrenamiento en empatía para los sujetos maltratadores físicos y la evaluación de sus resultados, es escasa la información procedente de la práctica profesional que aborde esta cuestión (Oates y Bross, 1995). Sin embargo, los programas de tratamiento que citan actuaciones focalizadas en aspectos cognitivos o afectivos relacionados con la capacidad empática presentan resultados positivos. Por ejemplo, Acton y During (1992) presentan un trabajo en el que 29 padres agresivos fueron tratados durante 13 semanas en un programa que incluía el entrenamiento en el manejo de la ira, habilidades de comunicación, de solución de problemas y discusiones en grupo para modificar la atribución de intencionalidad negativa a la conducta del niño. Los resultados indicaron que, tras el tratamiento, los padres afirmaban tener mejoras en las relaciones con sus hijos. Además, las puntuaciones en los cuestionarios de evaluación habían pasado de estar en el rango clínico antes del tratamiento a entrar en un rango de normalidad después del tratamiento.

De la revisión presentada en este artículo pueden desprenderse algunas indicaciones y sugerencias para la elaboración de actividades de intervención con los sujetos maltratadores físicos focalizadas en aspectos concretos de su capacidad empática. Todas estas actividades de tratamiento deben sustentarse en conocimientos teóricos sólidos y deben someterse a la correspondiente evaluación de su eficacia para los objetivos previstos.

Desde un punto de vista general puede ser interesante tratar de evaluar en sujetos maltratadores físicos la efica-

cia de algunas técnicas utilizadas con éxito con los abusadores sexuales (Marshall, Hudson, Jones y Fernández, 1995). En estos programas se intenta que los sujetos agresores, a través de actividades individuales o grupales, experimenten el sufrimiento de los niños/as que resulta de sus propios comportamientos o de comportamientos similares a los que ellos realizan, ya sea de maltrato físico, maltrato emocional o abuso sexual. A través de textos o grabaciones, se enfrenta a los sujetos agresores a los relatos de las víctimas que cuentan su experiencia, sus emociones y las consecuencias que les ha provocado. Además, los agresores deben relatar y representar las situaciones en las que se produjo su agresión, adoptando la perspectiva de la víctima (Letourneau, 1981). Este tipo de programas podrían adaptarse para sujetos maltratadores físicos de manera que los padres tengan la oportunidad de tomar la perspectiva del sufrimiento de sus hijos y valorar lo que ellos mismos sienten ante este sufrimiento.

Pero quizá la conclusión más importante que puede extraerse de la revisión presentada en la primera parte de este texto es la necesidad de realizar una evaluación individualizada de los posibles déficits concretos de tipo cognitivo o afectivo que puede presentar cada sujeto y que, a partir de la alteración en su capacidad para empatizar con los sentimientos de sus hijos, puede desencadenar en algunos de ellos comportamientos de maltrato físico. A partir de los resultados de dicha evaluación individualizada se podría diseñar un programa de intervención focalizado en las necesidades concretas de cada caso.

En los casos en que se detectara que los maltratadores presentan alteraciones en la capacidad para la discriminación de señales emocionales, la intervención debería ir dirigida a desarrollar esta habilidad. Se han propuesto (Marshall, Hudson, Jones y

Fernández, 1995; Wiehe, 1997) programas que se inician con actividades de entrenamiento en el reconocimiento de las cuatro emociones básicas y que avanzan con el reconocimiento de emociones más complejas y combinaciones de las básicas. De los resultados de las investigaciones revisadas se desprende la necesidad de entrenar a los sujetos maltratadores o alto-riesgo a reconocer y discriminar emociones que se presentan de forma más ambigua o bajo diferentes condiciones ambientales de relajación o estrés.

En los casos en que, como consecuencia de la evaluación individualizada, se considerara que los sujetos maltratadores presentan dificultades para adoptar la perspectiva de sus hijos y percibir la situación desde su punto de vista, se trataría de diseñar actividades y técnicas específicas para potenciar dicha toma de perspectiva. A través del trabajo con material audiovisual y de situaciones hipotéticas o imaginadas en las que los niños/as, por ejemplo, realizan determinados comportamientos considerados como transgresiones o no obedecen a los intentos educativos de los padres, se pueden entablar discusiones sobre las atribuciones de causalidad e intencionalidad que realizan los padres maltratantes. Se puede proporcionar a los padres la posibilidad de elaborar atribuciones alternativas más adecuadas a las características evolutivas de los hijos o que tengan en cuenta variables situacionales o mitigantes capaces de explicar su comportamiento. Asimismo, se puede evaluar la eficacia de actividades de entrenamiento en la toma de perspectiva del otro basadas en la ejecución de instrucciones concretas, ya que, a pesar de que los datos no son concluyentes, diversas investigaciones han mostrado su eficacia en la mejora de la respuesta empática (Batson, Turk, Shaw y Klein, 1995). Cabe la posibilidad de que las instrucciones para adoptar la perspectiva del otro mejoren la respuesta empática (Gould y

Sigall, 1977; Regan y Totten, 1975), a través del efecto mediador producido en la modificación de las atribuciones de causalidad e intencionalidad que el sujeto hace del comportamiento negativo del niño/a, asignándolo a factores más situacionales y menos internos y estables.

En otros casos de maltratadores físicos la evaluación individual de los procesos cognitivos y afectivos puede indicar una tendencia hacia el "contagio emocional" como respuesta a las señales de malestar del niño/a y una incapacidad de experimentar una reacción afectiva madura que permita centrarse en las necesidades del niño/a y experimentar sentimientos de compasión que inhiban el comportamiento agresivo. En estos casos debería priorizarse la intervención, a través de las técnicas educativas o psicoterapéuticas que se consideren adecuadas, dirigida a enseñar a los padres estrategias para la mejora de la regulación de sus emociones y para una mejor diferenciación de sus sentimientos y emociones con respecto a los del niño/a. Esto podría ayudar al sujeto a conseguir una respuesta afectiva más congruente con la situación del menor que con la propia.

Por último, pueden existir algunos casos en los que ante el comportamiento negativo del niño/a predomine, por muy diversas razones, una reacción de excesiva activación fisiológica y emocional que haga que el sujeto se centre en su propia activación y autopreocupación, más que en el sufrimiento de la víctima. En estos casos, quizá pueda ser conveniente iniciar la intervención a través de la enseñanza de técnicas de relajación o de autocontrol y autoregulación emocional que permitan reducir dicho estado de activación emocional y que permitan desarrollar una respuesta más centrada en el niño y acorde con sus necesidades.

## BIBLIOGRAFÍA

- Acton, R.G. y Daring, S.M. (1992). Preliminary results of aggression management training for aggressive parents. *Journal of Interpersonal Violence*, 7, 410-417.
- Azar, S.T. (1986). A framework for understanding child maltreatment: An integration of cognitive behavioral and developmental perspectives. *Canadian Journal of Behavioral Science*, 18, 340-355.
- Azar, S.T. (1991). Models of child abuse: A metatheoretical analysis. *Criminal Justice and Behavior*, 18, 30-46.
- Baron, R.A. (1971a). Aggression as a function of magnitude of victim's pain cues, level of prior anger arousal, and aggressor-victim similarity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 18, 48-54.
- Baron, R.A. (1971b). Magnitude of victim's pain cues and level of prior anger arousal as determinants of adult aggressive behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 17, 236-243.
- Baron, R.A. (1974). Aggression as a function of victim's pain cues, level of prior anger arousal, and exposure to an aggressive model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 29, 117-124.
- Baron, R.A. (1979). Effects of victim's pain cues, victim's race, and level of prior instigation upon physical aggression. *Journal of Applied Social Psychology*, 9, 103-114.
- Batson C.D., Duncan, B.D., Ackerman, P., Buckley, T. y Birch, K. (1981). Is empathic emotion a source of altruistic motivation? *Journal of Personality and Social Psychology*, 40 (2), 290-302.
- Batson C.D. (1987). Prosocial motivation: Is it ever truly altruistic?. En Berkowitz (Ed.): *Advances in experimental social psychology* (Vol. 20.) (pp 65-122). San Diego, CA: Academic Press.
- Batson, C.D., Turk, C.L. Shaw, L.L. y Klein, T.R. (1995). Information function of empathic emotion: Learning that we value the other's welfare. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 300-313.
- Bauer, W.D. y Twentymen, C.T. (1985). Abusing, neglectful and comparison mothers' responses to child related and non child related stressors. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 335-343.
- Belsky, J. y Vondra, J. (1989). Lessons from child abuse: the determinants of parenting. En D. Cicchetti y V. Carlson: *Child maltreatment. Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Betancourt, H. y Blair, I. (1992). A cognition (attribution)-emotion model of violence in conflict situations. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 18, 343-350.
- Berkowitz, L. (1990). On the formation and regulation of anger and aggression: A cognitive-neoassociationistic analysis. *American Psychologist*, 45, 494-503.
- Bradley, E.J. y Peters, R.D. (1991). Physically abused and nonabused mothers' perceptions of parenting and child behavior. *American Journal of Orthopsychiatry*, 61, 455-460.
- Buss, A.H. (1966a). The effect of harm on subsequent aggression. *Journal of Experimental Research in Personality*, 1, 249-255.
- Buss, A.H. (1966b). Instrumentality of aggression, feedback, and frustration as determinants of physical aggression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 3, 153-162.
- Camras, L.A., Ribordy, S.C., Hill, J., Martino, S., Spaccarelli, S., y Stefani, R. (1988). Recognition and posing of emotional expressions by abused children and their mothers. *Developmental Psychology*, 24, 776-781.
- Chlopan, B.E., McCain, M.L., Carbonell, J.L. y Hagen, R.L. (1985). Empathy: Review of available measures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 635-653.
- Davis, M.H. (1983a). Measuring individual differences in empathy: evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 113-126.
- Davis, M.H. (1983b). The effects of dispositional empathy on emotional reactions and helping: A multidimensional approach. *Journal of Personality*, 51, 167-184.
- Davis, M.H. (1996). Aggression and antisocial behavior. En M.H. Davis (ed.): *Empathy. A social psychological approach*. Oxford: Westview Press.
- De Paúl, J. (1996). Explicaciones etiológicas de las diferentes situaciones de maltrato y abandono a la infancia. En J. De Paúl y M.I. Arruabarrena: *Manual de Protección Infantil*. Barcelona: MASSON.
- Disbrow, M.A., Doerr, H. y Caufield, C. (1977). Measuring the components of parents' potential for child abuse and neglect. *Child Abuse and Neglect*, 1, 279-296.
- Dodge, K. (1980). Social cognition and child aggressive behavior. *Child Development*, 51, 162-170.

- During, S.M. y McMahon, R.J. (1991). Recognition of emotional facial expressions by abusive mothers and their children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 20, 132-139.
- Dyck, R.J. y Rule, B. G. (1978). Effect on retaliation of causal attributions concerning attack. *Journal of Personality and Social Psychology*, 36, 521-529.
- Epstein, S. y Taylor, S.P. (1967). Instigation to aggression as a function of degree of defeat and perceived aggressive intent of the opponent. *Journal of Personality*, 35, 264-289.
- Evans, A.L. (1980). Personality characteristics and disciplinary attitudes of child-abusing mothers. *Child Abuse and Neglect*, 4, 179-187.
- Feshbach, S. (1964). The function of aggression and the regulation of aggressive drive. *Psychological Review*, 71, 257-272.
- Feshbach, N.D. (1978). Studies of empathic behavior in children. En B. A. Maher (Ed.), *Progress in experimental personality research* (Vol. 8, pp. 1-47). New York: Academic Press.
- Feshbach, N.D. (1989). The construct of empathy and the phenomenon of physical maltreatment of children. En D. Cicchetti, y V. Carlson (Eds.), *Child Maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect* (pp. 349-373). New York: Cambridge University Press.
- Feshbach, N. y Feshbach, S. (1982). Empathy training and the regulation of aggression. Potentialities and limitations. *Academic Psychology Bulletin*, 4, 399-413.
- Frodi, A. y Lamb, M. (1980). Child abusers's responses to infant smiles. *Child Development*, 51, 238-241.
- Geen, R.G. (1968). Effects of frustration, attack, and prior training in aggressiveness upon aggressive behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 9, 314-321.
- Gelles, R.J. (1998). The youngest victims. Violence toward children. En R.K. Bergen (Ed.). *Issues in intimate violence*. (pp. 5-24). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Gouze, K., Rayais, M. y Bieber-Schneider, R. (1983). Cognitive correlates of aggression in second-grade children. *Paper presented at the annual meeting of the American Psychological Association*, Anaheim, CA.
- Gould, R. y Sigall, H. (1977). The effects of empathy and outcome on attribution: An examination of the divergent-perspectives hypothesis. *Journal of Experimental Social Psychology*, 13, 480-491.
- Gynn-Orenstein, J. (1981). The relationship between moral reasoning, locus of control, emotional empathy, and parenting profile in physically abusing mothers. (Doctoral dissertation, California School of Professional Psychology, Los Angeles, 1981). *Dissertation Abstracts International*, 42, 2056B.
- Hoffman, M.L. (1992). La aportación de la empatía a la justicia y al juicio moral. En N. Eisenberg y J. Strayer. (Eds.): *La empatía y su desarrollo*, (pp. 59-94). Bilbao: Desclée Brower.
- Hogan, R. (1969). Development of an empathy scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 33, 307-316.
- Jones, D.H. (1987). The untreatable family. *Child Abuse and Neglect*, 11, 409-420.
- Knopp, F.H., Freeman-Longo, R.E. y Stevenson, W. (1992). *Nationwide survey of juvenile and adult sex offender treatment programs*. Orwell, VT: Safer Society Press.
- Kugler, K.E. y Hansson, R.O. (1988). Relational competence and social support among parents at risk of child abuse. *Family Relations*, 37, 328-332.
- Kropp, J.P. y Haynes, O. M. (1987). Abusive and nonabusive mother's ability to identify general and specific emotion signals of infants. *Child Development*, 58, 187-190.
- Larrance D.T. y Twentyman, C.T. (1983). Maternal attributions and child abuse. *Journal of Abnormal Psychology*, 92, 449-457.
- Letourneau, C. (1981). Empathy and stress: how they affect parental aggression. *Social Work*, 26, 383-389.
- Longo, R.E. (1983). Administering a comprehensive sexual aggressive treatment program in a maximum security setting. In J. G. Greer y I.R. Stuart (Eds.), *The sexual aggressor: Current perspective in treatment* (pp. 177-197). New York: Van Nostrand Reinhold.
- Malezky, B.M. (1991). *Treating the sexual offender*. Newbury Park, CA: Sage.
- Marino, M. (1992). Empathy levels and depression in physically-abusive adolescent mothers and nonphysically-abusive adolescent mothers. *Dissertation Abstracts International*, 53, 3378A.
- Marks, J., McDonald, T., Bessey, W., y Palmer, M. (1989). *Risk assessment in child protective services: Risk factors assessed by instrument-based models: A review of the literature*. National Child Welfare Resource Center for Management and Administration. Portland, ME: University of Southern Maine.

- Marshall, W., Hudson, S., Jones, R. y Fernandez, Y. M. (1995). Empathy in sex offenders. *Clinical Psychology Review*, 15, 99-113.
- McDonald, T. y Marks, J. (1991). A review of risk factors assessed in child protective services. *Social Service Review*, 3, 112-132.
- Melnick, B. y Hurley, J.R. (1969). Distinctive personality attributes of child abusing mothers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 33, 346-749.
- Mehrabian, A. y Epstein, N. (1972). A measure of emotional empathy. *Journal of Personality*, 40, 525-543.
- Miller, P.A. y Eisenberg, N. (1988). The relation of empathy to aggressive and externalizing/antisocial behavior. *Psychological Bulletin*, 103, 324-344.
- Milner, J.S. (1993). Social information processing and physical child abuse. *Clinical Psychology Review*, 13, 275-294.
- Milner, J.S. y Foody, R. (1994). The impact of mitigating information on attributions for positive and negative child behavior by adults at low- and high-risk for child abuse behavior. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 13, 335-351.
- Milner, J.S. (1995). La aplicación de la teoría del procesamiento de información social al problema del maltrato físico a niños. *Infancia y Aprendizaje*, 71, 125-134.
- Milner, J.S., Halsey, L.B. y Fultz, J. (1995). Empathic responsiveness and affective reactivity to infant stimuli in high- and low risk for physical child abuse mothers. *Child Abuse and Neglect*, 19, 767-780.
- Milner, J.S., y Dopke, C.A. (1997). Child physical abuse: Review of offender characteristics. En D. A. Wolfe, R. McMahon y R. Peters (Eds.), *Child abuse: New directions in prevention and treatment across the life-span* (pp. 25-52). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Milner, J.S., y Crouch, J.L. (1999). Child physical abuse: Theory and research. En R.L. Hampton, T.P. Gullotta, G.R. Adams, E.H. Potter, y R. Weissberg (Eds.), *Family violence: Prevention and treatment* (pp.33-65). Newbury Park CA: Sage.
- Milner, J.S. (2000). Social information processing and child physical abuse: Theory and research. En D.J. Hersen (Ed.), *Nebraska Symposium on Motivation: Vol. 45. Motivation and child maltreatment*. Lincoln, NE: University of Nebraska Press.
- Montes, M.P., De Paúl, J., y Milner, J.S. (en prensa). Evaluations, attributions, affect, and disciplinary choices in mothers at high and low risk for child physical abuse. *Child Abuse & Neglect*,
- Nickel, T.W. (1974). The attribution of intention as a critical factor in the relation between frustration and aggression. *Journal of Personality*, 42, 482-492.
- Oates, R. K., y Bross, D.C. (1995). What have we learned about treating child physical abuse? A literature review of the last decade. *Child Abuse and Neglect*, 19, 463-473.
- Parke R. D. y Slaby, R.G. (1983). The development of aggression. En E. M. Hetherington (Ed.), *Manual of child psychology. Vol. 4. Socialization, personality and social development* (pp. 549-641). New York: John Wiley y Sons.
- Pruitt, D. L. (1983). A predictive model of child abuse: a preliminary investigation. (Doctoral dissertation, Virginia Commonwealth University). *Dissertation Abstracts International*, 44, 3206B.
- Regan, D.T. y Totten, J. (1975). Empathy and attribution: Turning observers into actors. *Journal of Personality and Social Psychology*, 32, 850-856.
- Rosenstein, P. (1995). Parental levels of empathy as related to risk assessment in child protective services. *Child Abuse and Neglect*, 19, 1349-1360.
- Schetky, D.H., Angell, R., Morrison, C.V. y Sack, W.H. (1979). Parents who fail: A study of 51 cases of termination of parental rights. *Journal of the American Academic of Child Psychiatry*, 18, 366-383.
- Steele, B. (1980). Psycodynamic and biological factors in child maltreatment. En C. Kempe y R. Helfer (eds.), *The Battered Child* (pp. 73-103). Chicago, J.L. University of Chicago Press.
- Wiehe, V.R. (1985). Empathy and locus of control in child abusers. *Journal of Social Service Research*, 9, 17-30.
- Wiehe, V.R. (1997). Approaching child abuse treatment from the perspective of empathy. *Child Abuse and Neglect*, 21, 1191-1204.
- Wolfe, D.A. (1987). *Child Abuse: Implications for child development and psychopathology*. CA: Sage Publications.
- Zillman, D. (1988). Cognition-excitation interdependencies in aggressive behavior. *Aggressive Behavior*, 14, 51-64.
- Zillman, D., Bryant, J., Cantor, J.R. y Day, K.D. (1975). Irrelevance of mitigating circumstances in retaliatory behavior at high levels of excitation. *Journal of Research in Personality*, 9, 282-293.