



UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE PSICOLOGÍA

**ADAPTACIÓN PSICOMÉTRICA DEL
INVENTARIO DE POTENCIAL DE MALTRATO
INFANTIL
(CHILD ABUSE POTENTIAL INVENTORY - CAPI)**

Trabajo de investigación presentado por:

Kaira V. GÁMEZ MÁRQUEZ

Y

Franci A. HERNÁNDEZ MARTÍNEZ

a la

Escuela de Psicología

Como un requisito parcial para obtener el título de

Licenciado en Psicología

Profesora guía:

Janet GUERRA

Caracas, Julio de 2012.

INDICE DE CONTENIDO

| | |
|---|-----------|
| III. MÉTODO | 3 |
| <i>Objetivos de la investigación</i> | 3 |
| <i>General</i> | 3 |
| <i>Específicos</i> | 3 |
| <i>Hipótesis</i> | 4 |
| <i>Variables</i> | 4 |
| <i>Constructo</i> | 4 |
| <i>Variables Demográficas</i> | 4 |
| <i>Variables Criterio</i> | 6 |
| <i>Tipo y diseño de Investigación</i> | 7 |
| <i>Población y Muestra</i> | 9 |
| <i>Instrumentos</i> | 11 |
| <i>Cuestionario de Apoyo Social (Dunn y cols., 1987)</i> | 11 |
| <i>Cuestionario de Historia Infantil (Milner, Robertson y Rogers 1990)</i> | 13 |
| <i>Procedimiento</i> | 16 |
| <i>Análisis de Datos</i> | 21 |
| <i>Limitaciones</i> | 24 |
| Referencias Bibliográficas | 26 |

I. MARCO TEÓRICO

El maltrato infantil es un fenómeno que surge con el hombre, por lo cual es tan antiguo como la humanidad (Martínez, Reyes y Loredó citados en Reyes, 2003). Es un problema universal que no surge ni de la opulencia ni de la carencia, sino de una “enfermedad” de la sociedad (Santana, Sánchez y Herrera, 1998).

Se trata de un fenómeno complejo en el que actúan diversos factores culturales, económicos, étnicos y religiosos, y que resulta inaceptable cuando la víctima es un ser física y psíquicamente imposibilitado de su autodefensa, es decir, un niño.

Durante siglos, la agresión a los menores ha sido justificada de diversas formas, se les ha sacrificado para agradar a los dioses, mejorar la especie o como forma de imponer la disciplina (Santana, Sánchez y Herrera, 1998). De esta forma, en la literatura universal se encuentran diversas maneras de entender el maltrato, mitos, leyendas y conceptualizaciones referentes a la actitud de exterminio y maltrato hacia los menores.

El primer reporte formal sobre el fenómeno del maltrato infantil fue realizado en 1868 por Ambrosie Tardieu, quien describió una serie de lesiones particulares que presentaban diferentes niños para la época. Sin embargo, no fue hasta 1962, cuando comenzó a considerarse la violencia familiar como un problema social (Maldonado, 2010). En esta época, Kempe y Silverman (citado por Maldonado, 2010) acuñaron la expresión “síndrome del niño golpeado”, basándose en las características físicas que presentaban los niños que ingresaban al Hospital General de Colorado; posteriormente, Wolfe (citado por Robaina, 2001), introdujo factores psicológicos y de negligencia en la consideración del maltrato, de manera tal que el término “golpeado” fue sustituido por “maltratado”, lo cual permitió que el concepto de maltrato infantil fuese extendiéndose en su uso hasta el día de hoy que ha sido adoptado en sus distintas modalidades (Robaina, 2001; Santana, Sánchez y Herrera, 1998; Maldonado, 2010).

En el año 1992, La Comisión Nacional de Derechos Humanos delimitó el fenómeno del maltrato infantil como todo acto u omisión encaminado hacer daño, aún sin esta

intención, pero que perjudique el desarrollo normal del menor (Santana, Sánchez y Herrera 1998). Actualmente, el maltrato infantil es definido en el mundo como cualquier acción u omisión no accidental en el trato hacia un menor, por parte de sus padres o cuidadores, que le ocasiona daño y que amenaza su desarrollo tanto físico como psicológico (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2010).

Dado que las definiciones de maltrato infantil señalan que éste puede suceder en distintos niveles de la vida del niño, y posterior a los aportes de Wolfe que sugirieron que ellos no suelen ser sólo agredidos de forma física, los investigadores se dieron a la tarea de clasificar el fenómeno del maltrato en distintos tipos cualitativamente diferentes. Por tipo de maltrato infantil se entiende un estilo particular de acción o interacción inapropiada que establece el agresor con el infante y que, en cualquiera de los casos, perjudica el desarrollo normal del menor (Comisión Nacional de Derechos Humanos [CNDH] citado en Santana, et al., 1998). Diversos autores concuerdan en que los tipos de maltrato infantil actualmente conceptualizados son: físico, sexual, maltrato por negligencia y maltrato emocional o psicológico (Serrano, 2007; Moreno, 2006; Loredó, 2008; Santana, Sánchez, y Herrera, 1998; Maldonado, 2010).

El maltrato físico infantil suele definirse como toda acción no accidental, por parte de un adulto, que provoque daño físico, lesión o enfermedad en el niño (Loredó, 2008; Moreno, 2006; Marty y Carvajal, 2005). En contraste, el abuso sexual se entiende como una interacción sexual que puede o no ser física entre un niño y un adulto ubicado en una posición de poder; quien utiliza al niño de forma violenta mediante estrategias de engaño y/o seducción para estimularlo sexualmente. El maltrato por negligencia hace referencia a actuaciones u omisiones por parte de los padres de un niño que los llevan a no satisfacer sus necesidades básicas y que pueden provocarle daños en una o más esferas de su vida, e incluso la muerte (Maldonado, 2010). Finalmente, el maltrato psicológico o emocional es comprendido como una conducta sostenida, repetitiva, persistente e inapropiada que daña o reduce sustancialmente tanto el potencial creativo del niño, como el desarrollo de sus facultades y procesos mentales (Santana, et al., 1998).

En este sentido, a nivel global, existe una carencia de datos sistemáticos sobre la violencia contra los niños en el mundo (Maldonado, 2010), lo cual puede deberse a que éste es un problema de reciente concientización pública al que se le está prestando atención

formal desde hace relativamente poco tiempo y/o a que a pesar de que se realicen intentos por cuantificarlo, se trata de un fenómeno que acontece con más frecuencia en las esferas más privadas del funcionamiento familiar, por lo que se hace muy difícil acceder a estos registros, además de que acontece con una frecuencia abrumadora, lo cual hace que la mayoría de las veces todos los datos obtenidos estén por debajo de las cifras reales.

No obstante, esta ausencia de datos consistentes ha inducido a que distintas organizaciones independientes de los gobiernos nacionales comiencen a trabajar con redes de investigación dirigidas a encontrar cifras relativas al maltrato contra los niños, y es a partir de estas iniciativas que actualmente se conocen estadísticas realmente alarmantes sobre el maltrato infantil (Maldonado, 2010).

Se estima que todos los años 275 millones de niños y niñas son víctimas de violencia dentro de sus hogares y unos 40 millones de niños menores de 15 años sufren de violencia, abusos y abandonos. A lo largo y ancho de todo el mundo los niños sufren a causa de la violencia doméstica (UNICEF, 2009). Por su parte, la OMS calculó que en el 2002, alrededor de 53.000 niñas, niños y adolescentes murieron en el mundo como consecuencia de homicidios (OMS, 2010).

En el 21st reporte anual sobre maltrato infantil de Estados Unidos, el Departamento de servicios humanos y de salud reporta para el año 2010 un total de 3,3 millones de denuncias de niños por supuestos malos tratos, de las cuales el 75% fueron por maltrato por negligencia, 17,6% recibió maltrato físico y el 9,2% fue víctima de abuso sexual. También se observó que la mayor tasa de victimización fue de un 20,6 por 1.000 en niños con un rango de edad de 0 a 12 meses, la tasa en niñas fue de 51,2% y de niños de un 48,5%; por último, el 88% de las víctimas está compuesta por un 21,9% de afroamericanos, 21,4 de hispanos y un 44,8% de blancos (Department of Health and Human Services, 2012).

Por su parte, un estudio realizado por el Secretario General de las Naciones Unidas sobre la Violencia contra los Niños reportó, que para el año 2006 América Latina y el Caribe, contaba con una población de más de 190 millones de niños y que además de ser una de las regiones más desiguales del mundo, es la que posee mayores índices de violencia que afectan a mujeres, niños y niñas (Pinheiro, 2006). Asimismo, según reportes

de la UNICEF (2009), en América Latina y el Caribe existen 40 millones de menores de 15 años que sufren de violencia, abusos y abandono por parte de la familia, la escuela, la comunidad y las calles.

Más recientemente, la UNICEF ha realizado varios estudios poblacionales en diversos países de Latinoamérica y el Caribe con el objetivo de medir la incidencia del maltrato infantil, para así dimensionalizar la prevalencia de este fenómeno en la región. Los datos que se observan en la Tabla 1 son las cifras oficiales actualmente manejadas por UNICEF (2009).

Tabla 1. *Prevalencia del maltrato infantil en países de Centroamérica*

| País | Año de medición | Abuso Sexual | Maltrato Físico | Maltrato Psicológico |
|----------------------|------------------------|---------------------|------------------------|-----------------------------|
| Costa Rica | 2003 | - | 65,3% | 74,2% |
| Haití | 2000 | - | 93% niñas 87% niños | - |
| Haití | 2005-2006 | 49% | - | - |
| Jamaica | 2005-2006 | - | 73% | - |
| Guyana | 2004 | - | 33% | - |
| México | 2000 | - | 33% | - |
| Nicaragua | 2004 | 68% | | - |
| República Dominicana | 1997 | - | 48,2% | - |
| Trinidad y Tobago | 2005-2006 | - | 51% | - |

Nota. Adaptada de “Boletín de la infancia y la adolescencia sobre el avance de los objetivos de desarrollo del Milenio” por UNICEF (2009).

Como puede observarse, los porcentajes de maltrato infantil en Centroamérica son impactantes. En los países: Costa Rica, Haití, Jamaica y Trinidad y Tobago puede decirse que más de la mitad de los niños son agredidos físicamente, y en Nicaragua mucho más de la mitad de los niños son agredidos sexualmente. Guyana y México aparecen como los países con menor incidencia de maltrato infantil, sin embargo, es importante resaltar que en estudios realizados en México y Costa Rica se encontró que el castigo físico se justifica como mecanismo disciplinario y educativo para corregir a los niños, siendo considerados los golpes, pellizcos y patadas formas no lesivas de corrección (UNICEF, 2009). Las casillas que aparecen en blanco en la Tabla 1 lo están porque Unicef reporta no disponer de datos suficientes para establecer generalizaciones.

La incidencia del maltrato infantil no deja de ser un problema para los países de Suramérica, en la Tabla 2 se expone el porcentaje de niños maltratados por país según los reportes de UNICEF (2009).

Tabla 2. *Prevalencia del maltrato infantil en países de Suramérica*

| País | Año de medición | Maltrato Físico | Maltrato Psicológico |
|-------------|------------------------|------------------------|-----------------------------|
| Argentina | 2000-2001 | 55% | |
| Bolivia | 2007 | 83% | |
| Chile | 2006 | 75,3% | |
| Colombia | 2005 | 42% | |
| Ecuador | 2005 | 51% | |
| Perú | 2000 | 41% | |

Según las estadísticas, tal parece que en los países sudamericanos el tipo de maltrato más frecuente es el maltrato físico infantil, siendo Bolivia el país con el índice de maltrato más alto, donde casi la totalidad de la población (83%) reporta haber sufrido algún tipo de agresión física como forma disciplinaria. Posteriormente se encuentra Argentina con un 55% y por último, Colombia y Perú con 42% y 41%, respectivamente. Es importante señalar que los estudios revelan que en países como Chile y Ecuador, las formas de maltrato más frecuentes son abuso físico y psicológico, lo cual representa una distinción con los restantes países de la región (UNICEF, 2009).

La OPS [Organización Panamericana de la Salud] (citado en UNICEF, 2009) considera que en América Latina y el Caribe el castigo físico contra los niños es una práctica generalizada y que, cuando es “moderado”, es considerado como una forma adecuada de educar, pues hace que los niños perciban claramente quién tiene la autoridad y restringe las conductas críticas o autónomas.

Al mencionar a América Latina, no es posible dejar de lado a Venezuela, país que dista mucho de estar exento de la presencia de casos de maltrato infantil. Sin embargo, la Licenciada Zoraida Garnica, presidenta de la Fundación Oficina Nacional de Denuncia del Niño Maltratado (FONDENIMA) en Venezuela, asegura que actualmente no existe en el país ningún tipo de estadísticas oficiales sobre el maltrato infantil y la situación es tan grave que incluso las instituciones públicas, los medios de comunicación, las

gubernaciones y hasta los consejos de protección de niños, niñas y adolescentes, acuden a la mencionada institución para solicitar sus estadísticas y poder avanzar en los trabajos que se encuentren realizando (comunicación personal, Marzo 21, 2012).

Lo más parecido a cifras oficiales disponibles actualmente, son las registradas por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) en el año 2010. Estos indicadores representan las tasas de natalidad y de mortalidad por grupos etarios y en ellos se registraron aproximadamente unas 7.025 muertes de niños menores de un año de edad, muertes entre cuyas causas estaban la negligencia y el abandono (INE, 2010).

De esta manera, es posible apreciar que la información disponible actualmente en el país acerca de las cifras específicas de maltrato infantil, proviene de proyectos locales e investigaciones institucionales pequeñas que realizan algunas fundaciones o centros de salud, y que dan como resultado una aproximación muy escasa a la situación de maltrato en Venezuela.

La Fundación Oficina Nacional de Denuncia del Niño Maltratado (FONDENIMA), es una de las instituciones venezolanas que se dedica a elaborar estadísticas sobre el maltrato infantil a partir de los casos de violencia familiar y maltrato infantil que atiende. De esta manera, los datos reportados por esta institución para el año 2010 evidencian que de los 100 casos atendidos, el 48,7% eran referidos a maltrato infantil en sus diferentes modalidades. Más específicamente, el 37% de estos casos eran de maltrato de físico, un 30% de maltrato psicológico, un 18% de abuso sexual, un 13% de maltrato por negligencia y el 1% por Síndrome de Munchausen por poder. Asimismo, se pudo observar que el 56% de las víctimas de maltrato eran de género femenino, predominando las niñas de 11 a 15 años de edad; mientras que el 41% de las víctimas fueron niños con edades comprendidas entre seis y 13 años (FONDENIMA, 2010).

Más recientemente, en el primer semestre del año 2011, se recibieron en la Fiscalía General de Venezuela 1.068 denuncias de tratos crueles a niños de todo el país (Castro, 2011), estas cifras se encuentran detalladas en la Tabla 3.

Tabla 3. *Número de denuncias presentadas en la Fiscalía General de Venezuela por delitos de maltrato infantil para el primer semestre del año 2011*

| Estado | Nº de Denuncias | Estado | Nº de Denuncias |
|---------------|------------------------|---------------|------------------------|
| Dt. Capital | 421 | Lara | 150 |
| Amazonas | 28 | Mérida | 70 |
| Anzoátegui | 16 | Miranda | 101 |
| Apure | 18 | Monagas | 21 |
| Aragua | 177 | N. Esparta | 20 |
| Barinas | 66 | Portuguesa | 15 |
| Bolívar | 121 | Sucre | 47 |
| Carabobo | 178 | Táchira | 15 |
| Cojedes | 19 | Trujillo | 25 |
| D Amacuro | 24 | Vargas | 14 |
| Falcón | 30 | Yaracuy | 44 |
| Guárico | 19 | Zulia | 119 |

A partir de la información disponible se puede observar que el estado con mayor porcentaje de denuncias es Distrito Capital con un 39%, seguido por los estados Carabobo y Aragua con un 16%, Lara con un 14%, Zulia con un 11,4% y por último, Miranda con un 9,45%. Sin embargo, es importante resaltar que éste es sólo el porcentaje de casos que logran denunciar a tiempo, dejando al margen muchos otros casos de maltrato dentro de los hogares venezolanos y que no son reportados por miedo a las represalias (Castro, 2011). Asimismo, es necesario considerar que Venezuela es un país demográficamente centralizado, donde la mayoría de las personas se agrupan en las ciudades cercanas a la capital dada la ausencia de fuentes de empleo, instituciones y demás servicios en otras localidades; por ello es posible que en algunos estados que no aparecen en estos reportes, también acontezcan situaciones de maltrato infantil que no llegan en ningún momento a ser denunciadas.

En cuanto a investigaciones respecta, en Venezuela son pocos los estudios que consideran este tema de investigación. Sin embargo, existen algunos dignos de mención. Entre ellos, Córdova, Pérez, Pérez y Tweeboom (2009) realizaron un estudio cuyo objetivo era determinar el tipo de maltrato infantil presentado por los pacientes que ingresaron al Servicio de Pediatría del Hospital “Dr. Adolfo Prince Lara” desde enero del año 2000 hasta

diciembre del 2008. Con esto pretendían estimar la prevalencia de los tipos de maltrato, al menos en esta localidad del país (Puerto Cabello).

A partir de esta investigación se supo que al menos en Puerto Cabello el tipo de maltrato más frecuente fue el abuso sexual con un 40% de prevalencia, seguido por el maltrato por negligencia o abandono con un 32%, finalizando con el maltrato físico con un 28% de prevalencia. A pesar de que no es posible emplear los resultados de esta investigación de manera contundente y certera, la misma aporta datos valiosos que contribuyen al conocimiento de la problemática y su concientización en el país.

Al mismo tiempo, esta investigación permite apreciar que en el país, el número de casos de maltrato infantil parece ir en incremento desde al año 2000 hasta el 2008, con predominio del abuso sexual, en su mayoría hacia víctimas del sexo femenino de los grupos etarios preescolar y escolar. El incesto es el abuso sexual más frecuente, de modo que los agresores sexuales infantiles en Venezuela, suelen ser parientes de sus víctimas (Córdova, et al., 2009).

Dada la magnitud y frecuencia con la que el fenómeno del maltrato infantil se presenta en el mundo y en nuestro país, las disciplinas políticas, administrativas, sociales, económicas y culturales, deben tomar acciones al respecto. Cada vez que se denuncian casos sospechosos en cualquier estado, los trabajadores sociales, fiscales, psicólogos, etc., están obligados a investigar y tomar una decisión con respecto a la ocurrencia de maltrato infantil o negligencia. Sin embargo, en la actualidad, hay una marcada escasez de instrumentos de evaluación válidos y confiables que puedan ayudar al personal de los servicios de protección a tomar decisiones respecto a los casos.

En este sentido, a mediados de los años setenta, el psicólogo estadounidense Joel Milner desarrolló un instrumento psicométrico: el “Child Abuse Potential Inventory” (Inventario de Potencial de Maltrato Infantil – CAPI) como un intento de responder a éste déficit, proporcionando una prueba de conocidas cualidades psicométricas que pudiese ayudar en la detección de casos sospechosos de maltrato infantil, específicamente de maltrato físico infantil.

Milner (1986) asegura que los autores de un instrumento como el CAPI que describan la estructura, el desarrollo, la confiabilidad y la validez de un instrumento de detección para el maltrato físico infantil, deben reconocer el carácter polémico de dicha detección. A este respecto el autor señala que históricamente, algunos profesionales han sugerido que la predicción del maltrato infantil con pruebas psicológicas objetivas no es posible sin un error excesivo. Por su parte, otros profesionales han reconocido que deben desarrollarse dispositivos válidos de detección de abuso hacia los niños, pero que el desarrollo de tales instrumentos no es deseable debido a consideraciones éticas y legales.

Tomando en cuenta las consideraciones realizadas por los profesionales en el área, Milner (1986) expone su completa convicción acerca de las bondades de elaborar y contar con instrumentos de medida válidos y confiables que funcionen como una herramienta adicional en el proceso de toma de decisiones que tan complejo se vuelve en el área del maltrato infantil. Asimismo, aconseja seguir adelante con el desarrollo de medidas de este tipo, teniendo en cuenta que sólo se trata de una lista de indicadores que señalan una mayor probabilidad de aparición de conductas negligentes o abusivas, lista cuyos resultados no deben tomarse como dictámenes concluyentes en ningún momento. Tal como sucede con cualquier otra prueba psicológica, sus resultados deben integrarse en un marco de comprensión que incluya otros datos, observaciones y evidencias.

Considerando las dimensiones que el problema del maltrato infantil alcanza en Venezuela y los serios déficits en materia de políticas públicas y acciones institucionales al respecto, se considera apremiante y sumamente necesario abordar el tema desde múltiples perspectivas. En este sentido, la presente investigación pretende constituir un aporte científico al tema del maltrato infantil, realizando la adaptación psicométrica a la cultura venezolana del Inventario de Potencial de Maltrato Infantil (CAPI) de Milner (1986), con el fin de que sea posible su uso en nuestra población.

Como ya se mencionó, el objetivo de este instrumento es detectar específicamente agresores físicos infantiles. Por tal motivo, es indispensable conocer la definición de abuso físico que emplea el autor y sobre la que se basa la versión original de la prueba:

Por maltrato físico infantil se entiende cualquier acto, a través de un medio no accidental, por el que se inflige o se permite que se inflija

sobre un niño (persona menor de 18 años) un daño que le provoque un riesgo sustancial de muerte, desfiguración, alteración de su salud física, o de pérdida o deterioro de la función de cualquier órgano del cuerpo, siempre y cuando sea cometido por el propio perpetrador (Milner, 1986, p. 19).

A través de ésta definición se puede observar en principio, que aquella persona que permite que el daño sea infligido es indistintamente considerado un agresor físico infantil. En segundo lugar, la definición establece que un niño es toda aquella persona que sea menor de 18 años.

En Venezuela específicamente, se establece una división legal entre las definiciones de niño y adolescente. Por niño se entiende toda persona con menos de 12 años de edad. Por su parte, un adolescente es conceptualizado como toda persona con 12 años de edad o más y menos de 18 años de edad. Si existieren dudas acerca de si una persona es niño o adolescente, se le presumirá niño hasta que se pruebe lo contrario (LOPNA, 2000, Art. 2).

Tomando en cuenta esto, para realizar la adaptación del inventario CAPI a Venezuela, es necesario definir lo que se comprende por maltrato físico infantil en el país. Actualmente la legislación venezolana no cuenta como tal con una definición integral de maltrato infantil, sin embargo, según lo establecido en los artículos 441, 442 y 443 del Código Penal Venezolano en concordancia con lo establecido en el artículo 2 de la Lopna, el maltrato físico infantil puede ser entendido como cualquier perjuicio o peligro a la salud de alguna persona (menor de 18 años) que se halle sometida a la autoridad, educación, instrucción, cuidado, vigilancia o guarda de alguien que, abusando de los medios de corrección o disciplina, lo haya infligido (LOPNA, 2000).

Otra definición de maltrato físico infantil aportada por una investigación venezolana, lo conceptualiza como una acción no accidental de algún adulto que provoca daño físico o enfermedad en el niño o el joven, o que lo coloca en grave riesgo de padecerlo como consecuencia de alguna negligencia intencionada (Córdova, et al., 2009). En este sentido, se observa que las definiciones de maltrato que sustentan el inventario CAPI se corresponden con lo que en Venezuela es considerado maltrato físico infantil, en cuanto a la edad del agredido (cualquier menor de 18 años) y el acto de maltrato como tal. Por esta

razón, se considera posible y pertinente la adaptación de la prueba a la cultura venezolana, tomando como punto de partida la definición de maltrato físico construida a partir de las mencionadas leyes vigentes.

Previo a la descripción del Inventario de Potencial de Maltrato Infantil de Milner (1986), se considera importante reseñar los distintos modelos explicativos que han surgido a lo largo de los años en el mundo para dar cuenta del fenómeno del maltrato infantil. Dada la altísima frecuencia y los diversos tipos de maltrato que tienen lugar cada instante en el mundo, la atención científica se ha ido centrando en este terreno progresivamente y esto ha dado pie a la aparición de distintas teorías que han intentado abordar el fenómeno desde perspectivas cualitativa e históricamente diferentes.

Modelos Explicativos del Maltrato Infantil

Diversos autores concluyen que el maltrato infantil no es un problema que se presente de manera aislada, sino que se encuentra determinado por factores de tipo individual, familiar, social y cultural (De Paúl y Rivero, 1992; Santana, Sánchez y Herrera 1998, De Paúl, Pérez, Paz, Alday y Moco-roa, 2002; Reyes, 2003). En este sentido, estudios realizados en varios países señalan que el maltrato infantil es un problema multicausal, en el que intervienen las características del agresor, del agredido, el medio ambiente que les rodea y un estímulo disparador de la agresión (Loredo, 2008; Serrano, 2007, Moreno, 2006).

Debido a esto, los investigadores se han visto obligados a formular marcos de explicación integradores de los diversos factores de la vida de los individuos, siendo entonces las primeras teorías en surgir aquellas llamadas modelos tradicionales o de primera generación, entre las que destaca el modelo psiquiátrico-psicológico, el sociológico y el personal. Posteriormente en los años setenta se desarrollaron modelos que consideraban la interacción dinámica entre padres, niño y contexto, los cuales fueron denominados modelos de segunda generación, como por ejemplo el de interacción social. Finalmente, alrededor de los años noventa emergen los modelos de tercera generación que

critican a los anteriores e intentan ser menos descriptivos y más explicativos (Moreno, 2006).

- *Modelos de Primera Generación*

Estos primeros modelos explicativos que surgieron en relación al fenómeno del maltrato infantil, concedían un gran valor etiológico a las características individuales psicológicas y socioeconómicas que rodean a este problema. Estos modelos analizaban el maltrato desde una perspectiva unidireccional, generalizando aspectos aislados del problema sin establecer ninguna interacción con otro tipo de factores etiológicos (Moreno, 2006).

Dentro de los modelos tradicionales para la explicación del maltrato infantil, se encuentra en primer lugar el Modelo Psicológico-Psiquiátrico. Esta teoría es de naturaleza clínica, y por sus fundamentos médicos, explica el maltrato infantil a partir de la psicopatología parental. De esta manera, el modelo sostiene la existencia de una relación significativa entre el maltrato físico y la enfermedad mental o alteración psicológica de los padres que ejercen el maltrato. Son muchos los autores que bajo este modelo han encontrado correlaciones significativas entre el maltrato físico y características de personalidad tales como dificultad para controlar impulsos y baja autoestima Culp, Culp, Soulis y Letts; Milner; Zuravin y Greif, (citados en Moreno, 2006), un déficit en el procesamiento maduro y empático de los problemas (Pérez y de Paúl, 2002), depresión y ansiedad de los padres Zuravin (citado en Moreno, 2006), entre otras características. El modelo establece en síntesis que el maltrato infantil ocurre debido a la presencia de patologías psicológicas en las personas que lo perpetran.

En segundo lugar dentro de este grupo, se encuentra el llamado Modelo Sociológico o Psicosocial, el cual se centra en las condiciones familiares, los valores y las prácticas sociales y familiares como determinantes del maltrato infantil. Este modelo sociológico se basa principalmente en cuatro aspectos: el estrés familiar, el aislamiento social de la familia, la aceptación de la violencia y la organización social de la comunidad. En este sentido, el modelo afirma que la falta de apoyo social, el estrés provocado por la escasez económica, el tener una estructura familiar monoparental, la maternidad obligada,

problemas de disciplina en los niños, adultos sometidos a constante estrés y la aceptación social del castigo físico, hacen que se produzca un empeoramiento generalizado del problema de maltrato físico infantil. Bursik y Grasmick; Coulton, Korbin, Su y Chow; Garbarino y Kostelyn, (citados en Moreno, 2006 y Serrano, 2007). En otras palabras, el modelo psicosocial se fundamenta en la consideración exclusiva de factores sociales que influyen en el individuo aumentando o disminuyendo las probabilidades de aparición del maltrato (Barceleta y Álvarez, 2005).

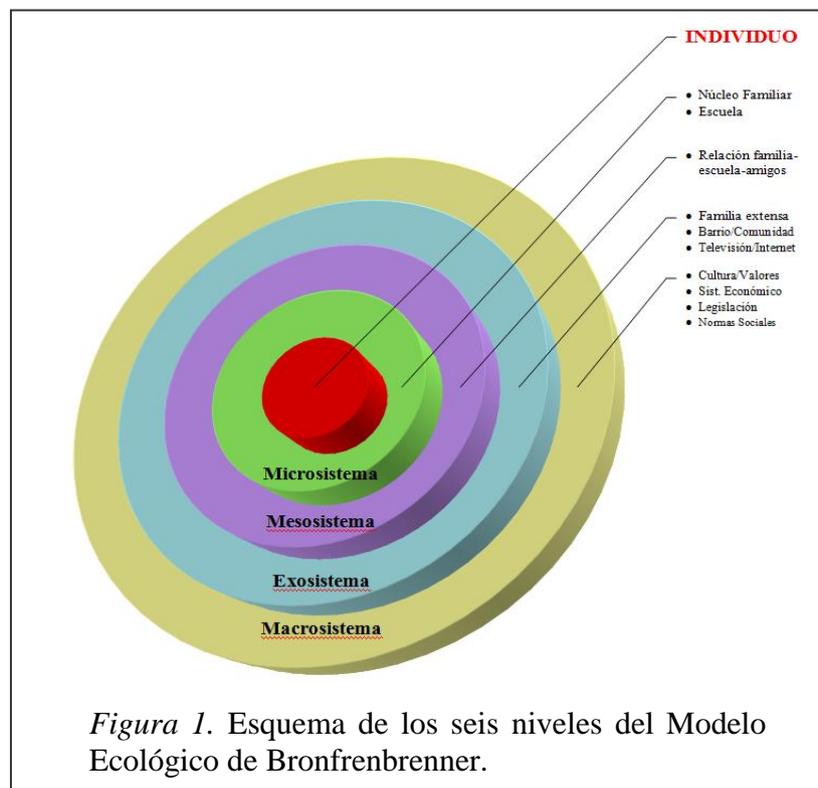
En tercer lugar de los modelos tradicionales, se encuentra el Modelo Centrado en el Niño o Modelo Personal. Desde esta perspectiva, se considera que el niño maltratado muestra ciertos rasgos que provocan rechazo, frustración y estrés en los cuidadores (Azar, citado en Moreno, 2006). Algunos factores de riesgo asociados a esto son: la conducta del niño, el estado de salud y la edad del niño. En este sentido, Trickett y Kuczynski (citado en Moreno, 2006) señalan que los niños maltratados físicamente exhiben más conductas disruptivas, y a pesar de que no se logró concluir si la conducta del niño era una causa o un efecto del maltrato, existe una relación extensamente estudiada entre discapacidad, mala salud física de los niños y maltrato hacia ellos. Flaherty y Weiss; Knutson; Sherrod, O'Connor, Vietze y Altemeier (citados en Moreno, 2006 y Oliván, 2002).

Como últimos modelos pertenecientes al grupo de primera generación, se encuentran en la literatura los Modelos Unidireccionales propuestos por Klevens, Bayon y Sierra (2000) para explicar la co-ocurrencia entre maltrato infantil y violencia conyugal. Entre éstos se encuentran en primer lugar, el modelo de un solo perpetrador, donde es el padre quien propicia el acto violento, mientras la madre y el niño son receptores pasivos. En segundo lugar, está el modelo del perpetrador secuencial, que explica los casos en los cuales una madre o un padre maltratado pueden responder a su victimización maltratando físicamente a sus hijos; y en tercer lugar se ubica el modelo del perpetrador dual, donde el padre maltrata tanto a la madre como al niño y a su vez la madre abusa físicamente de su hijo. Como añadidos recientes a estos modelos se encuentran también los modelos bidireccionales, que explican aquellas situaciones donde la pareja y el hijo victimizados no son receptores pasivos del maltrato sino que son parte de un patrón recíproco y patológico que contribuye al surgimiento del comportamiento violento (Appel y Holden, 1998).

Dado el reduccionismo que caracterizó a estos modelos y su poca consideración de la interacción entre distintos factores de la vida de las personas, posteriormente surgieron los modelos de segunda generación, que trataban de integrar aspectos psiquiátricos, comportamentales, psicosociales, socioeconómicos, estructurales, culturales y ambientales, concibiendo el fenómeno del maltrato como la expresión de una disfunción en el sistema “padres-niño-ambiente” (Oliván, 2002). Es posible afirmar que estos modelos surgen como reacción a las teorías de primera generación.

- *Modelos de Segunda Generación*

En primer lugar entre este tipo de modelos, se encuentran las teorías Ecológicas, propuestas por Bronfenbrenner y Belsky respectivamente citado en (Moreno, 2006). En principio, Bronfenbrenner formula una explicación del maltrato que parte desde un paradigma de sistemas, como el resultado de la interacción de factores múltiples anidados dentro de distintos niveles ecológicos (Fuster, García y Musitú, 1988). Así, el modelo considera simultáneamente los distintos contextos en que se desarrolla una persona, siendo éstos: a) macrosistema; b) exosistema, c) mesosistema y c) microsistema. Los más amplios contienen a los siguientes.



Como se muestra en la figura 1, el macrosistema hace referencia al sistema social en el que está inmerso el individuo, por ende toma en cuenta variables como: el nivel de estrés global experimentado por los padres (desempleo, aislamiento social, conflictos), los sucesos y cambios vitales en la unidad familiar y las relaciones de la familia con sistemas extrafamiliares (instituciones religiosas, culturales, legales, etc.). Por su parte, el exosistema hace referencia al sistema familiar del menor agredido e incluye las estrategias de control parental (educación, crianza de los hijos, disciplina basada en la violencia, control punitivo, rechazo y arbitrariedad), las influencias bidireccionales de las interacciones de padres-hijos, la implicación afectiva, los conflictos maritales y la insatisfacción matrimonial. El mesosistema comprende las interrelaciones de los dos o más ambientes en los que la persona se desenvuelve y realiza sus actividades tales como el hogar y los padres de familia que interactúan para ayudar (o maltratar) al individuo. Finalmente, el microsistema contiene aquellas características y déficits individuales que pueden contribuir al maltrato. Entre las variables relevantes para los padres, se encontrarían: historia psicobiográfica, depresión, características de personalidad (pobre autoestima, rigidez, inmadurez, dependencia, neuroticismo), déficits en habilidades (autocontrol de la agresividad, disciplina, solución de problemas) y consumo excesivo de drogas y alcohol. En cuanto a las variables referidas al niño pueden destacar: déficits físicos e intelectuales, hiperactividad, impulsividad y agresividad (Fuster, García y Musitú, 1988).

Por su parte, Belsky (citado en Moreno, 2006) propone otra teoría ecológica que resulta ser un modelo integrativo basado en el de Bronfenbrenner. Éste no postula efectos aditivos de estos sistemas (macrosistema, exosistema y microsistema), sino su interacción. Belsky incluye un concepto más a su modelo: el ecosistema, que incluye todos aquellos aspectos que rodean y afectan directamente al individuo, tales como las relaciones sociales (apoyo social, aislamiento social) y el ámbito laboral (desempleo). Es importante resaltar, que este modelo ecosistémico incluye variables relativas a la propia historia de crianza de los padres, pues el tipo de cuidado y atención recibidos en la infancia condicionan o explican su capacidad para atender adecuadamente a sus propios hijos (Moreno, 2006).

Posterior a los modelos ecológicos, se encuentra el Modelo Transaccional de Cicchetti y Rizley (citado en Moreno, 2006), que al igual que el modelo de Belsky, incluye factores tanto potenciadores como amortiguadores del maltrato. En este sentido, considera

como factores potenciadores aquellas condiciones de corta o larga duración que aumenta la probabilidad de maltrato, por ejemplo condiciones biológicas, históricas, psicológicas y ecológicas. Entre los factores amortiguadores, aquellos que disminuyen la ocurrencia de maltrato, considera la estabilidad económica, los períodos de armonía matrimonial, historia de crianza paterna adecuada. Estos autores predicen la ocurrencia del maltrato, cuando los factores de riesgo superan los factores protectores.

En tercer lugar se encuentra el Modelo de Dos Componentes de Vasta (citado en Moreno, 2006) que se desprende de la psicología conductista. Según su autor, para que se produzca el maltrato físico son necesarios dos componentes: la tendencia a utilizar el castigo como estrategia de disciplina, y la hiperreactividad emocional de los padres. Si en ocasiones el agresor golpea porque supone que logrará algún beneficio (conducta operante), otras veces lo hace como respuesta impulsiva o involuntaria ante estímulos internos o externos. Este modelo también toma en cuenta ciertos factores predisponentes como: la ausencia de habilidades sociales y de normas, un historial de malos tratos y otros factores socioculturales como clase social desfavorecida y habitar en un entorno conflictivo. Desde esta perspectiva, para que la secuencia de maltrato continúe, se necesitan dos condiciones desencadenantes: un comportamiento aversivo por parte del niño y un ambiente estresante.

En cuarto lugar, se encuentra el Modelo Transicional de Wolfe (citado en Moreno, 2006), éste hace énfasis en cuatro aspectos: la secuencia de malos tratos, los procesos psicológicos relacionados con la activación y el afrontamiento de la ira, los factores potenciales (escasa preparación para la paternidad, bajo nivel de control, etc.) y los factores protectores (estabilidad económica, apoyo conyugal, etc.). Según este autor, la secuencia del maltrato atraviesa por tres etapas, que van desde la desinhibición de la agresión, hasta su perpetuación.

De esta manera, los modelos de segunda generación se basaron en enfoques de interacción social (niños, padres, contexto) para ponerle fin a la simplicidad de los modelos tradicionales, proponiendo la acción conjunta y complejizada de las variables que éstos describían.

- *Modelos de Tercera Generación*

Esta última agrupación de teorías (y la más reciente) intenta dar un paso adelante con respecto a los modelos de segunda generación en la búsqueda de las causas que generan el maltrato. Su intención es pasar de un plano meramente descriptivo a uno explicativo, centrándose en los procesos psicológicos que subyacen al maltrato. Por tanto los fundamentos teóricos de estos modelos buscan explicar los factores y procesos que inciden en el maltrato (Contreras, González, Ponce, Navarro y Salazar, 2010).

El primer modelo de este tipo es la Teoría del Estrés y del Afrontamiento de Hillson y Kuiper (citado en Moreno, 2006), parte de la premisa de que todo sujeto se enfrenta permanentemente a situaciones difíciles derivadas de su propio comportamiento, del comportamiento de las personas con quienes interactúa y del ambiente en que se desarrolla, poniendo especial énfasis en las formas en las que se enfrenta al estrés. Los elementos que componen esta teoría son: los posibles factores de estrés de los padres, del niño y situacionales, así como de la evaluación cognitiva primaria, que determina la naturaleza estresante o no de los factores antecedentes, y secundaria, que establece los recursos internos y externos de que dispone el cuidador para afrontar el estrés; los componentes de afrontamiento (tendencias disposicionales y de respuesta) y la conducta del cuidador: adaptativa, negligente o abusiva. Según esta teoría, las evaluaciones y estrategias de afrontamiento basadas en las emociones y su desahogo pueden ser desadaptativas y conducir al maltrato físico.

El segundo y último modelo de este grupo de teorías de tercera generación es el llamado Modelo del Procesamiento de la Información Social de Milner (1993). Esta teoría fue formulada por el autor del instrumento que se pretende validar en la presente investigación (el Inventario de Potencial de Maltrato Infantil – CAPI), como marco psicológico explicativo del maltrato físico hacia los niños. Por tratarse del modelo teórico sobre el cual se sustenta el presente estudio, se le dará espacio para una explicación más exhaustiva a continuación.

- *Modelo del Procesamiento de la Información Social (Milner, 2003a)*

Al analizar las tres generaciones de modelos explicativos del maltrato infantil que han surgido con el tiempo, se puede observar que diversos autores han establecido sistemáticamente una relación entre: las características de personalidad de los agresores: síntomas depresivos, baja autoestima, escasas estrategias de afrontamiento, alcoholismo, déficit de apoyo social, bajo nivel socioeconómico, entre otras múltiples variables, con la ejecución del maltrato infantil (Aracena, Castillo, Haz, Cumsille, Muñoz, Bustos y Román, 2000; De Paúl y Rivero, 1992; Vizcarra, Cortés, Bustos, Alarcón y Muñoz, 2001).

En este contexto de investigaciones, Milner (2003a) desarrolla su trabajo teórico y formula este modelo explicativo con el cual se propone organizar y describir las numerosas cogniciones que él cree que median la conducta de maltrato físico; en otras palabras, se propone ofrecer una descripción más completa de las actividades cognitivas que se consideran asociadas al maltrato físico infantil. Para este momento ya el CAPI contaba con 13 años de uso desde el momento en el que fue elaborado, por ende, el modelo explicativo que el autor propone para comprender los resultados obtenidos a través del instrumento, surge posterior al desarrollo del mismo.

El modelo del procesamiento de la información social de Milner puede ser visto como una teoría que integra y explica en el plano cognitivo las diversas variables psicológicas, históricas y sociales de los individuos que previamente habían sido descritas por separado en los múltiples modelos explicativos del maltrato infantil. Es decir, según el modelo de Milner, todas estas variables o conductas que la investigación de diversos autores señalan, tales como: el abuso de drogas (Widom, 2000), el abandono temprano del hogar (Kaufman y Widom, 1999), un pobre autoconcepto (Muller y Lemieux, 2000), un estilo atribucional interno y estable ante los fracasos (Dodge, Bates y Pettit, 1990; Widom, 2000) y la falta de apoyo social (Ezzell, Swenson y Brondino, 2000), entre otras (citados en Loredó, 2008), son el resultado de una serie de cogniciones previas en los individuos que les dan origen y que actúan como factores de riesgo para el potencial de maltrato infantil y promueven así la condición de maltratador físico.

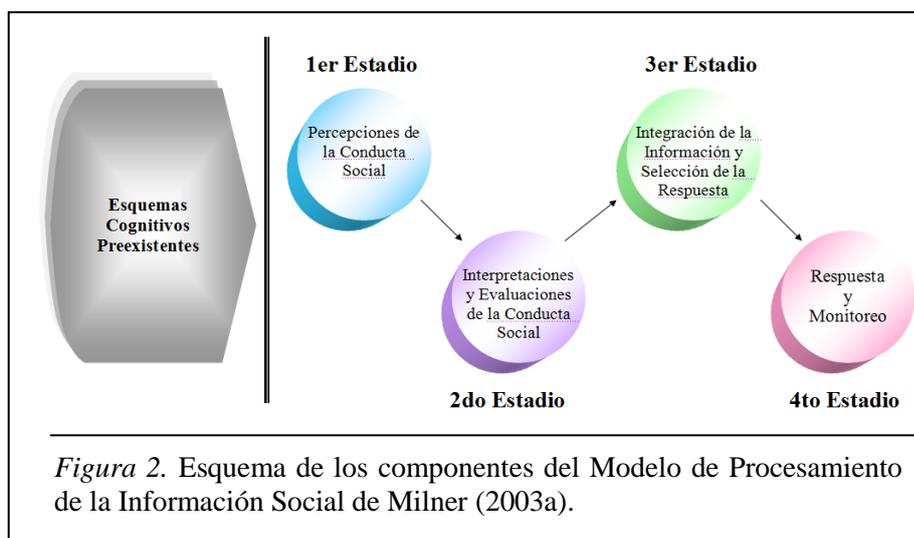
La perspectiva general que guió a Milner (1980) en la elaboración de los ítems para la primera versión del Inventario de Potencial de Maltrato Infantil, se basó en la observación directa y de campo de una serie de características y variables psicosociales que se encuentran presentes en los agresores infantiles y que eran privativas de este grupo de personas (Milner, 1980). Para el momento del desarrollo de la escala, estas variables que el autor halló en la población de maltratadores, fueron empleadas y condensadas en un modelo comprensivo y descriptivo de los factores etiológicos de la ejecución del maltrato. Dicho modelo explicativo se empleó como base para el desarrollo de constructos clínicamente relevantes, los cuales finalmente le dieron forma al Inventario escrito (Milner, 1986). Como puede apreciarse y según reseña el propio Milner (1980), cuando los ítems del Inventario de Potencial de Maltrato Infantil fueron desarrollados, no existía un modelo explicativo del maltrato físico infantil, en consecuencia, el autor observó características psicológicas e interpersonales en los maltratadores que se encontraban asociadas con la situación de maltrato físico infantil y éstas se utilizaron para guiar el desarrollo del instrumento.

Así, se puede apreciar que precisamente, la base del modelo teórico que fundamenta al Inventario de Potencial de Maltrato Infantil (Milner, 1986) es que todas estas variables que los autores habían encontrado en diversas investigaciones, son lo que Milner (1986) considera factores de riesgo que predisponen a la ejecución del maltrato físico hacia los menores y que están presentes en sus padres/cuidadores.

El Modelo del Procesamiento de la Información Social es un modelo cognitivo-conductual que describe los supuestos mediadores cognitivos de la conducta, y que se basa en teorías que son en parte una extensión de las teorías del aprendizaje social de Bandura y Mischel (Milner, 2003a). Este modelo, al igual que sus predecesores, parte del supuesto de que, basados en sus experiencias, los individuos desarrollan esquemas cognitivos y afectivos, y se involucran en actividades cognitivas que pueden mediar sus respuestas ante los eventos ambientales.

Tal como se aprecia en la figura 2, este modelo de maltrato físico infantil propone cuatro etapas: tres etapas de procesamiento cognitivo y un cuarto estadio cognitivo-conductual de ejecución de la respuesta. A estos componentes le antecede un esquema

preexistente en todos los individuos que se antepone e influye sobre el procesamiento de la información nueva (Milner, 2003a).



1. **Esquema Preexistente:** Se trata de un conjunto de creencias acerca de los niños y la crianza de los niños que influye sobre las percepciones parentales y las actividades cognitivas, así como en otras etapas del procesamiento de la información. Milner (2003a) asegura que todos los padres desarrollan y mantienen creencias y principios relacionados con los niños, que pueden ser tanto globales (relacionadas con todos los niños), como específicas (relacionadas con sus propios niños) y que guían su conducta parental. De este modo, se cree que los padres abusivos de alto riesgo en comparación con los padres no maltratadores de bajo riesgo, presentan mayor cantidad de esquemas cognitivos inexactos y sesgados que implican creencias y valores que influyen en la forma de percibir, evaluar, integrar y responder a la información relacionada con los niños.

Además de estos componentes ideacionales, los esquemas cognitivos preexistentes pueden incluir componentes afectivos. Se cree que los esquemas afectivos consisten en las emociones que se vivieron durante eventos anteriores y que se asocian con las creencias específicas acerca de tales eventos. Por lo tanto, además de las creencias, se piensa que los estados de ánimo asociados influyen sobre la manera en que la información es percibida, interpretada, organizada en la memoria y recuperada. De la teorización al respecto (Milner, 2003a) se desprende que los padres de alto riesgo como agresores son más propensos a usar sus esquemas preexistentes cuando

interpretan y evalúan comportamientos ambiguos por parte de los niños, conductas infantiles problemáticas aunque evolutivamente esperadas, y también cuando experimentan afectos negativos (como estrés).

2. Percepciones (primer estadio): Esta es la etapa de entrada de la información. Según el modelo, los padres/cuidadores agresores presentan más déficits, distorsiones, sesgos y errores en sus percepciones de la conducta infantil. En primer lugar, se propone que los padres de alto riesgo son menos concientes y están menos interesados en la conducta de sus hijos que los padres no agresores, motivo por el cual es más probable que fallen al codificar información de este tipo, como por ejemplo detectar mejoras en la conducta de sus hijos cuando éstos intentan cumplir con un requerimiento de conducta deseada. En segundo lugar, el modelo establece que los padres de alto riesgo emplean una atención selectiva que es congruente con sus esquemas preexistentes (creencias y valores). No se trata de que los padres sean inatentos a la información ambiental, el problema es que la información es codificada de forma inadecuada.
3. Interpretación y Evaluación (segundo estadio): En este estadio, los padres maltratadores y de alto riesgo fallan más a menudo en integrar adecuadamente la información relacionada con los niños. El procesamiento cognitivo que media en la selección de la respuesta es cualitativamente diferente en estas personas, es menos probable que ellos utilicen información situacional en su evaluación de la conducta de los niños. Asimismo, fallan en integrar la información mitigadora de la conducta de sus hijos, por lo que ésta información tiene menos impacto en su decisión disciplinaria. En este sentido, se cree que la probabilidad de que los padres empleen la información mitigadora disminuye con altos niveles de afecto negativo y de estrés parental. Finalmente, el proceso de selección de la respuesta está limitado por las opciones de respuesta disponibles (habilidades parentales), las cuales a su vez están determinadas por el conocimiento de los padres y por su habilidad para generar adecuadas estrategias para el manejo de los niños, aspectos que se cree son deficientes en los padres agresores.
4. Implementación de la Respuesta y Monitoreo: Este estadio implica la capacidad de los padres de implementar una práctica de crianza, incluyendo su capacidad para

monitorear y modificar tales prácticas de ser necesario. En este sentido, se cree que los padres agresores carecen de un adecuado desarrollo de capacidades y/o habilidades para poner en práctica adecuadamente respuestas dirigidas a los niños.

En el modelo de procesamiento de la información social aplicado al maltrato físico infantil, las relaciones dinámicas entre los cuatro estadios descritos, se explican a través de lo que Milner (2003a) denomina actividades de procesamiento automáticas y controladas. El procesamiento automático es visto como un proceso cognitivo que ocurre sin que la persona se percate. Las actividades se procesan automáticamente en paralelo a otros procesos y con el uso repetido, el procesamiento automático deriva en latencias de respuesta muy cortas que pueden explicar en parte las reacciones inmediatas y explosivas que se observan en algunos padres maltratadores. Así, se cree que los padres abusivos se comprometen en mayor medida con el procesamiento automático de datos ambiguos que están relacionados con sus hijos.

En contraste, el procesamiento controlado sucede de forma conciente en el sujeto, requiere una atención sustancial y se puede modificar fácilmente. Se supone que empelar un procesamiento controlado en situaciones ambiguas y novedosas relacionadas con los niños, probablemente reducirá la influencia de los esquemas sesgados, y hará más probable el uso de la información mitigadora (si está disponible), favoreciendo un modo de respuesta adecuado.

Milner (2003a) aclara que a pesar de que el modelo se presente en pasos discretos y progresivos, se supone que las etapas o componentes se influyen de modo bidireccional tanto internamente como entre ellos. Asimismo, dentro y entre cada estadio ocurren procesamientos tanto automáticos como controlados.

Este modelo también toma en cuenta los factores que median en el procesamiento de la información, como son el estrés real y percibido, el bajo apoyo social, las alteraciones neurofisiológicas, la hiperreactividad fisiológica, las alteraciones emocionales, la baja autoestima, el locus de control externo y el abuso de alcohol y drogas (Moreno 2006).

En este sentido, la postura teórica que se asume en la presente investigación parte del supuesto de que existen una serie de procesos cognitivos que actúan sobre la información

social y que son cualitativamente diferentes en las personas que agreden y en las que no agreden a sus hijos. Tales procesos median los esquemas, percepciones y respuestas de los sujetos ante el ejercicio del maltrato físico infantil, y considerados en interacción, pueden configurar factores de riesgo para la aparición del abuso físico hacia el menor.

Los modelos hasta ahora descritos se encuentran amparados bajo la perspectiva de la psicología clínica y la psicología social, comprendiendo la psicología clínica como aquella disciplina que integra la ciencia, la teoría y la práctica de entender y predecir el comportamiento, enfatizando los aspectos intelectuales, emocionales, biológicos, psicológicos, sociales y conductuales del funcionamiento humano, en aras de mitigar la inadaptación (Society of Clinical Psychology [SCP], 2010). Por su parte, la psicología social es el estudio científico del comportamiento social. Se encarga de evaluar cómo los pensamientos, sentimientos y comportamientos de las personas influyen y son influidos por la presencia real, imaginada o implicada de otras personas (Baron y Byrne, 2005).

Apoyada en estas visiones, la presente investigación emplea los conocimientos que tales disciplinas han aportado hasta el momento y los traslada a las áreas de la psicometría y de la psicología forense, con el fin de valerse de ellos para avanzar en la comprensión del maltrato infantil y hacer posible la medición psicológica de los rasgos que predisponen al mismo en la población venezolana. En otras palabras, lo que se pretende es, desde la psicometría, brindarle un instrumento a la psicología forense que pueda apoyarla en el proceso de toma de decisiones y administración de justicia en lo relativo al maltrato infantil.

En este sentido, la pretensión del presente estudio versa sobre la posibilidad de adaptar a la población venezolana una escala psicométrica desarrollada en la cultura estadounidense, y que tiene como función medir factores psicológicos de riesgo existentes en padres/cuidadores de menores de edad que pueden predisponerlos a ejecutar maltrato físico sobre ellos, incurriendo en el maltrato infantil. Para comprender esta aproximación psicométrica del fenómeno del maltrato infantil, es necesario realizar algunas aclaraciones respecto a la disciplina como tal de la psicometría.

Cadenas y Da Silva (2008) aseguran que en psicología se emplea la medición con el fin de obtener medidas lo más aproximadas posible acerca de los atributos de los

fenómenos y/u objetos que se pretende conocer, en este sentido, según Magnusson (2005), la psicometría es justamente la disciplina que se encarga de la medición en psicología, definiendo medición como la asignación de valores numéricos a las características de las personas, de modo que sea más fácil trabajar y comparar los atributos intra e interpersonales de manera objetiva. El presente estudio se ajusta en cuanto a sus características a los objetivos de la psicometría, en tanto pretende evaluar si el inventario de potencial de maltrato infantil es idóneo para obtener medidas precisas del constructo potencial de maltrato infantil.

Magnusson (2005) afirma que dentro de la psicometría se incluye el bloque de la Teoría de los Test, el cual consiste en una disciplina encargada del estudio de los test de una manera integral y de los aspectos que lo componen, además intenta explicar la lógica y modelos matemáticos subyacentes a la construcción de los tests. Según el autor este es considerado el enfoque clásico de la psicometría, y puntualiza el estudio de dos áreas cruciales para la construcción y uso adecuados de los tests psicológicos, tales áreas son la Confiabilidad y la Validez de los instrumentos.

La confiabilidad es definida por Magnusson (2005) como “la exactitud con que un instrumento mide lo que se pretende medir, independientemente de lo que esto sea” (p. 78). En otras palabras, los datos obtenidos con el instrumento en una determinada ocasión y bajo ciertas condiciones, deben ser reproducibles, deben ser los mismos si vuelven a medirse en condiciones idénticas.

El otro aspecto crucial para el adecuado uso de los instrumentos es la validez. Por validez se entiende “exactitud con que pueden hacerse medidas significativas y adecuadas con un método, con el fin de que midan realmente los rasgos que pretenden medir” (Magnusson, 2005; p. 153). Este autor describe distintos tipos de validez:

1. Validez Predictiva: Se calcula cuando se desea emplear el instrumento para hacer predicciones acerca de la posición que obtendrá un sujeto en una distribución normal que aún no está disponible. Se obtiene a través de un coeficiente de correlación.
2. Validez Concurrente: En este caso se dispone de la medida de la variable de criterio y ésta se emplea para calcular la validez del instrumento. La razón para

construir un test que mida una variable de la cual ya se tienen datos, es que hace posible ahorrar tiempo y esfuerzo. Al igual que la anterior, se calcula a través de un coeficiente de correlación.

3. Validez de Constructo: Se obtiene con el fin de conocer en qué medida el test mide una variable de la cual no es posible obtener medidas empíricas y sus resultados están sustentados por una teoría. Este tipo de validez se evalúa a través de distintos métodos: por el estudio de las diferencias entre grupos que se espera que difieran, por el estudio de cómo los resultados del test varían en función de los cambios en los sujetos, por correlaciones entre distintos tests que se supone miden la misma variable y por la correlación entre ítems aislados o partes del test.

En este sentido, es importante señalar, que para el presente estudio se verificarán los elementos de confiabilidad, validez de constructo, validez discriminante y validez concurrente del inventario CAPI, con el fin de realizar la adaptación del instrumento a la cultura venezolana y crear las normas estadísticas necesarias para su óptimo funcionamiento, de forma que este pueda discriminar entre padres de la población general y potenciales agresores infantiles venezolanos.

De esta manera, además de tratarse de una investigación psicométrica, el presente estudio también se enmarca en el ámbito de la psicología forense dado que, como afirman McCann y Dyer (1996), la principal función del psicólogo forense no es tanto la de realizar un diagnóstico en cada uno de los Ejes del DSM IV o de la CIE-10 como en el caso de psicólogo clínico, sino la de clarificar las características de personalidad del individuo que está siendo examinando y de conocer sus patrones habituales de comportamiento. En otras palabras, lo esencial no se trata de evaluar de manera exhaustiva y específica los síntomas de los trastornos, sino de comprender y evaluar los factores de riesgo que predisponen a los individuos a ejercer maltrato físico a un niño, en este caso, los esquemas cognitivos y demás características de los agresores infantiles.

La psicología forense es una rama de la psicología jurídica que se ocupa de auxiliar al proceso de administración de justicia en el ámbito tribunalicio. Es una división de la psicología aplicada relativa a la recolección, análisis y presentación de evidencia psicológica para propósitos judiciales. Por tanto, incluye una comprensión de la lógica

sustantiva y procesal del Derecho en la jurisdicción pertinente para poder realizar evaluaciones y análisis psicológico-legales e interactuar apropiadamente con jueces, fiscales, defensores y otros profesionales del proceso judicial (Adler, 2004). La psicología forense contempla entre sus objetivos, estudiar los orígenes de la conducta criminal, valiéndose para ello de otras ramas de la psicología como ciencia básica, tales como la psicología clínica, la psicometría, etc.

En este sentido, el Inventario de Potencial de Maltrato Infantil (Milner, 1980; 1986) es una herramienta de evaluación psicológica que puede ser empleada para fines jurídico-forenses, dado que permite a los organismos interesados obtener una estimación del riesgo potencial que tienen ciertas personas de cometer asaltos físicos contra sus hijos/custodiados y así, ayuda significativamente a los trabajadores de servicios de protección a tomar decisiones respecto a sus casos. Existen reportes que señalan que en Estados Unidos el inventario ha sido empleado como tal y funciona apropiadamente como herramienta de detección previa cuando se desea filtrar rápidamente a los individuos que tengan más probabilidades de estar en riesgo de maltrato infantil (Psychological Assessment Resources [PAR], 2012).

Asimismo, Milner (1980) reporta que el inventario fue inicialmente diseñado como herramienta filtro para la detección de maltrato físico por parte de los organismos competentes en casos reportados de abuso infantil. Sin embargo, también ha resultado útil para la evaluación de la efectividad de programas de intervención y tratamiento de agresores, cuando se emplea como medida pre y post test en los mismos (Milner, 2006). En este sentido, sería de suma utilidad poder contar en Venezuela con una herramienta psicológica-forense de este tipo que permita obtener más información acerca de los agresores físicos infantiles, y que contribuya eventualmente a la toma de decisiones en este ámbito con relación a las personas que han incurrido maltrato infantil.

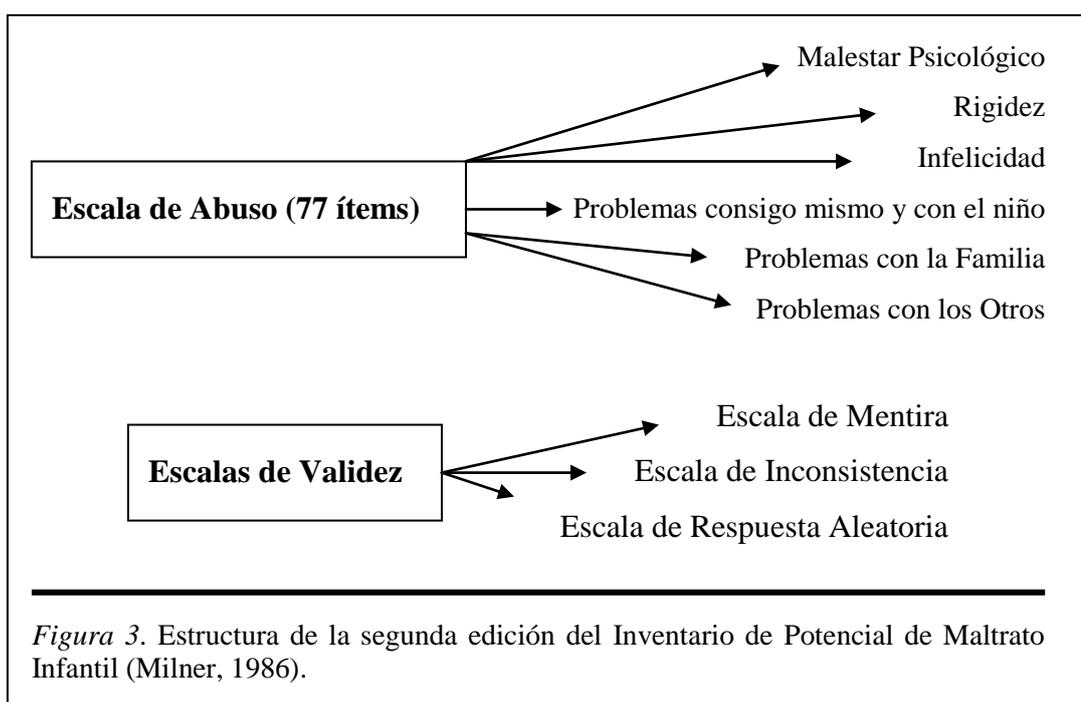
Inventario de Potencial de Maltrato Infantil (Child Abuse Potential Inventory)

El Inventario de Potencial de Maltrato Infantil consiste en un instrumento autoaplicado diseñado para proporcionar una estimación del potencial de riesgo de ejecución de maltrato físico existente en padres/cuidadores sospechosos de maltrato

infantil (De Paúl, et al., 2002). Fue desarrollado por Joel Milner en Estados Unidos, por lo que su idioma original es el inglés. La primera versión de este instrumento fue desarrollada en 1980 y, posteriormente, en 1986 el mismo autor desarrolló una segunda versión constituida por 160 ítems dicotómicos cualitativos con opciones de respuesta de elección forzada (acuerdo/ desacuerdo) (Ver Anexo A). Esta segunda versión será la empleada para fines de adaptación en el presente estudio.

La variable principal medida por el inventario CAPI es el potencial de maltrato infantil, definido como la probabilidad de que una persona tienda de manera intencional a ejecutar conductas que conlleven daño físico hacia un menor (Álvarez y Moral, 2005). Ésta variable tiene una relevancia forense muy marcada dado que permite conocer los factores sociales que favorecen la ejecución del maltrato hacia menores y valorar qué tan probable es que un persona lo lleve a cabo o que reincida en el mismo.

El Inventario contiene un total de nueve escalas (Ver Figura 3). La escala principal que arroja el indicador de potencial de maltrato, se denomina “Escala de Abuso” y puede ser dividida a su vez en seis factores descriptivos: malestar psicológico, rigidez, infelicidad, problemas de relación con los otros, problemas de relación consigo mismo y con el niño y problemas de relación con la familia. Adicionalmente, el inventario contiene tres escalas de validez: la escala de mentira, la escala de respuestas al azar y la escala de inconsistencia (Milner, 1986).



- *Escala de Abuso*

Se trata de la escala principal del inventario de potencial de maltrato infantil, a través de la cual se obtiene el puntaje que indica el potencial de maltrato físico infantil de cada individuo (padre/cuidador). En las primeras versiones del inventario CAPI (Milner y Wimberly citados en Milner, 1986), la escala de abuso era puntuada con un sistema simple de Acuerdo-Desacuerdo (1 – 0). En los posteriores estudios de validación del instrumento, se desarrolló un sistema de puntuación basado en los pesos beta de las regresiones de los 77 ítems de la escala de abuso, este procedimiento permitió calcular puntuaciones ponderadas para cada uno de los ítems en función de su capacidad individual para discriminar entre agresores y no agresores. Al emplear tales puntajes ponderados, el inventario de potencial de maltrato infantil brindó tasas de clasificación correcta significativamente más altas (94%) que las que se obtenían empleando un sistema de puntuación simple (77%), motivo por el cual el autor del instrumento determinó que los ítems de la escala de abuso del CAPI debían ser calificados con estas puntuaciones ponderadas (Milner, 1986).

La Escala de abuso del CAPI está compuesta por 77 ítems, cada uno de los cuales se puntúa a través de una plantilla de corrección transparente. Si la respuesta del encuestado a un ítem aparece dentro del cuadro resaltado en la plantilla, el ítem se valora con el puntaje ponderado que aparezca al lado de dicho cuadro; de lo contrario, el reactivo se puntúa con cero y así sucesivamente. Los puntajes ponderados son distintos para cada uno de los ítems y varían desde 1 hasta 23, siendo 486 el máximo puntaje total posible a obtener en esta escala.

Los 77 ítems de la Escala de Abuso se agrupan en seis subescalas factoriales: Malestar psicológico, Rigidez, Infelicidad, Problemas de relación con los otros, Problemas de relación consigo mismo y con el niño y Problemas de relación con la familia. Las tres primeras escalas factoriales descriptivas son una medida de las características de personalidad y/o de las dificultades psicológicas de los encuestados; por su parte, las tres restantes subescalas arrojan una estimación de los problemas interpersonales y de interacción experimentados por el evaluado (Milner, 2006a).

No obstante, Milner (1986) recalca que el Inventario de potencial de maltrato infantil es una escala de detección y no de diagnóstico, de manera que el instrumento está orientado a facilitar la identificación de personas que tengan altas probabilidades de agredir a un niño. Por este motivo, el autor del instrumento permitió que existieran una serie de problemas factoriales en la escala, con la finalidad de poseer ítems que individualmente predijeran el maltrato y constituir así una escala de cribado que le permitiera separar (clasificar) a los sujetos en dos grupos (agresores y no agresores) de acuerdo a su potencial de abuso.

Un problema importante al que tuvo que enfrentarse el autor fue que algunos de los ítems de la escala que mejor predecían el abuso, presentaban al mismo tiempo cargas cruzadas en los distintos componentes y/o no cargaban en ninguno de ellos. En un intento inicial por reafirmar la estructura factorial eliminando estos ítems, las tasas globales de clasificación correcta del instrumento se redujeron en un 10%. Por ende, la decisión del autor estaba entre tener una estructura factorial limpia con un sustancial incremento de los errores de clasificación, o permitir que la estructura factorial fuese algo inestable en pro de una tasa de clasificación superior. Dado que él afirma estar más interesado por la utilización en la práctica del instrumento y por una capacidad elevada para clasificar correctamente a los agresores en la vida real, decidió no modificar la escala. J.S Milner (comunicación personal, 28 Junio, 2012).

A continuación se describen detalladamente cada una de las subescalas que componen la Escala de abuso del inventario CAPI.

1. Malestar Psicológico: Representa la dimensión referida al malestar personal experimentado por los individuos. No obstante, esta escala factorial no es una simple medida global de malestar, al contrario, se trata de un malestar relativamente específico de problemas interaccionales entre padre e hijo. Generalmente, este factor indica la presencia de problemas de ajuste personal que son el resultado del estrés parental relacionado con la conducta abusiva. Los ítems que cargan a este factor son: 5, 9, 17, 18, 22, 23, 25, 28, 29, 36, 41, 47, 49, 52, 56, 63, 73, 78, 84, 93, 95, 98, 99, 102, 103, 105, 109, 111, 112, 118, 120, 138, 143, 145, 153 y 154, mientras que el máximo puntaje que es posible obtener aquí es de 261.

2. Rigidez: Esta dimensión identifica un estilo parental rígido. La rigidez medida por esta escala es específica de las actitudes del encuestado hacia la apariencia y el comportamiento de los niños. Esto significa que el examinado posee muchas expectativas rígidas (afectivas y de comportamiento) relacionadas con los niños, tales creencias hacen que el padre/cuidador force al niño a encajar en un molde rígido que él mismo ha definido. Los ítems que componen esta escala son: 7, 19, 24, 26, 32, 54, 68, 80, 108, 115, 122, 127, 130 y 132. El máximo puntaje posible en esta escala es de 64 puntos.
3. Infelicidad: Esta dimensión describe la polaridad felicidad/infelicidad. Sus ítems hacen referencia a una infelicidad general con la vida y también a una infelicidad específica relacionada con problemas en las relaciones interpersonales. La infelicidad que le produce al sujeto la relación entre sus características personales y sus déficits en habilidades interpersonales, contribuyen a la probabilidad de que existan dificultades en la interacción con sus hijos. El máximo puntaje posible a obtener en esta escala es 69, y los ítems que la conforman son: 14, 38, 75, 77, 81, 90, 107, 134, 141, 147, 152.
4. Problemas de Relación Consigo mismo y con el Niño: Esta dimensión evalúa el grado en que el encuestado se describe a sí mismo y al niño de forma negativa. El factor se centra en la percepción de tener un hijo con problemas, o un hijo con capacidades y competencias limitadas, así como también en la percepción de una capacidad física limitada por parte del propio evaluado. La creencia de que los niños tienen problemas debido a una capacidad limitada, y la creencia en la limitada capacidad física de uno mismo, contribuyen a la probabilidad de que la persona maltrate a los niños. Los ítems que cargan a este factor son: 3, 45, 69, 76, 113 y 128. El máximo puntaje posible en la escala es 30.
5. Problemas con la Familia: Esta subescala generalmente indica que la familia de quien contesta el inventario tiene muchos problemas, muchas dificultades para llevarse bien y también episodios de peleas. Una familia cargada de problemas, perturbada y posiblemente violenta, incrementa la probabilidad de que el hijo del evaluado sea maltratado. Los ítems que conforman esta escala son: 39, 83, 94 y 148; el máximo puntaje posible a obtener es 38.

6. Problemas con los Otros: Esta dimensión proporciona una medida del grado en que las relaciones interpersonales son vistas como una fuente de problemas personales, infelicidad y dolor. Asimismo, evalúa en qué medida las relaciones son vistas como causantes de decepción más que como un recurso, dado que se percibe como imposible contar con el apoyo de los demás. Estas actitudes y problemas interpersonales contribuyen al aislamiento percibido del sujeto y a las dificultades en la relación padre-hijo. Esta escala está compuesta por los ítems: 13, 67, 74, 100, 129 y 151. El máximo puntaje posible en esta escala es 24.

- *Escalas de Validez*

Según Milner (1986), la distorsión de la respuesta de los sujetos puede ser un serio problema para los inventarios de auto reporte. En este sentido el autor se dio a la tarea de desarrollar escalas adicionales que pudieran estimar las distorsiones de la respuesta de los individuos ante el inventario CAPI. Fue así como posteriormente se habilitaron tres escalas de validez adicionales a la escala de abuso, que permiten verificar cuándo un individuo ha respondido el inventario de manera inadecuada (Milner, 2006a).

Al igual que en la escala de abuso, para corregir las escalas de validez son necesarias tres plantillas de corrección transparentes; sin embargo, en el caso de estas escalas, cada una de las respuestas a los ítem que aparezcan dentro del cuadro señalado en la plantilla se puntúa con 1 y los ítems cuyas respuestas no aparezcan allí se puntúan con 0, utilizando un procedimiento no ponderado.

En primer lugar se encuentra la Escala de Mentira, compuesta por un total de 18 ítems, siendo el máximo puntaje posible a obtener en esta escala de 18 puntos. Los ítems que la componen son: 12, 34, 35, 44, 46, 57, 62, 66, 70, 106, 110, 146, 149, 150, 155, 157, 159 y 160. Esta escala fue diseñada para detectar a las personas que distorsionan sus respuestas de una manera socialmente deseable. Estos ítems incluyen declaraciones de actitudes y comportamientos que generalmente no los logra la mayoría de las personas, como por ejemplo: “Nunca actúo sin pensarlo” o “Nunca me molesto con los demás”. La

escala está equilibrada con el mismo número de respuestas “acuerdo” y “desacuerdo”.

Seguidamente se encuentra la Escala de Respuesta Aleatoria compuesta por los ítems: 1, 11, 16, 27, 31, 33, 43, 53, 58, 59, 60, 61, 65, 72, 89, 114, 116 y 119. En total son 18 ítems, siendo posible como puntaje máximo 18 puntos. Esta escala fue diseñada para detectar a los individuos que respondan al cuestionario de forma aleatoria. Al igual que la escala de mentira, esta escala también está balanceada con el mismo número de respuestas “acuerdo” y “desacuerdo”.

La tercera y última escala de validez es la Escala de Inconsistencia, ésta escala está compuesta (a diferencia de las anteriores) por 20 pares de ítems, donde cada uno de los pares es puntuado con 1 cuando las respuestas a cada ítem que lo conforma se corresponden con sus respectivos cuadros señalados en la plantilla de corrección, y con 0 puntos cuando la respuesta de al menos uno de los ítems del par no se corresponde con su respectivo cuadro. Esta escala mide el grado en que se responde de forma inconsistente a los ítems que generalmente se contestan de manera predecible, esperada y coherente. La escala de inconsistencia está equilibrada de forma tal que contiene cinco pares de respuesta que son puntuados cuando aparece acuerdo-acuerdo, cinco pares que se puntúan con desacuerdo-desacuerdo, cinco pares acuerdo-desacuerdo y cinco pares desacuerdo-acuerdo. Los pares de ítems que conforman esta escala son: 3-76, 4-6, 5-9, 38-41, 44-70, 52-63, 58-72, 62-65, 75-118, 78-98, 83-94, 85-158, 87-141, 90-152, 95-107, 100-151, 105-120, 122-127, 124-133 y 143-145.

Las escalas de validez del CAPI no poseen interpretación psicológica en sí mismas, cada una de ellas se utiliza en pares de diferentes combinaciones para generar tres índices de validez o de distorsión de la respuesta, los cuales son los que se interpretan y permiten juzgar la validez de un protocolo: el índice de deseabilidad social, el índice de simulación de infamia y el índice de respuesta aleatoria. Si cualquier índice de validez resulta elevado, la puntuación de abuso no puede ser interpretada como representación exacta del "verdadero" potencial de abuso (Milner, 2006a). A continuación se describen de tales índices.

1. Índice de Deseabilidad Social: Este índice resulta positivo cuando se da un puntaje elevado en la escala de mentira conjuntamente con un puntaje normal en

la escala de respuesta aleatoria. Representa un intento de dar respuestas socialmente deseables con el fin de ocultar las características personales negativas. Estas personas se presentan a sí mismos desde un punto de vista favorable con el fin de parecer adecuados y/o crear una imagen positiva. Este índice puede señalar una negación (incluso de las faltas leves) debida a una excesiva preocupación por las consecuencias de revelar actitudes y sentimientos negativos.

2. Índice de Autodescalificación: Resulta positivo al encontrarse puntajes normales en la escala de inconsistencia y puntajes elevados en la escala de respuesta aleatoria. Indica un deseo del individuo de presentarse a sí mismo de forma indeseable y de crear en el otro una imagen negativa de sí mismo. Muchas veces estos intentos de ser percibidas como personas con múltiples problemas, pueden deberse a un deseo de ganar simpatía o asistencia.
3. Índice de Respuesta Aleatoria: Este índice resulta positivo cuando tanto la escala de respuesta aleatoria como la escala de inconsistencia se encuentran elevadas. El elemento esencial que señala este índice es que el individuo no respondió al contenido de los ítems, siendo probable que haya empleado algún conjunto atípico de respuestas (como un patrón de respuesta parcial o aleatoria, o un patrón planeado de respuestas acuerdo-desacuerdo). Las elevaciones de este índice también pueden deberse a una falta de capacidad para comprender el contenido y significado de los ítems, incapacidad que puede muchas veces puede estar relacionada con una dificultad para leer y/o con limitaciones intelectuales.

- *Escalas Experimentales*

Adicionalmente a los 77 ítems de la Escala de abuso y a los ítems que componen las escalas de validez del inventario, dentro de los 160 ítems que componen la prueba total, existen 26 reactivos que aparentemente no cargan a ninguna escala. Según Milner, (1986), en la actualidad existen una serie de ítems que constituyen dos escalas experimentales que sólo pueden ser empleadas para propósitos de investigación (p. 91).

Tales escalas ha sido denominadas: Escala experimental de negligencia infantil y Escala experimental de abuso. De los ítems que las conforman, algunos forman parte de la escala de abuso formal del inventario, mientras que otros no son considerados parte de ninguna escala. No obstante, el Inventario de potencial de maltrato infantil fue administrado en su totalidad en la presente investigación.

- *Confiabilidad*

Para calcular la confiabilidad del Inventario de Potencial de Maltrato Infantil a través de los métodos de división por mitades y del coeficiente KR-20, Milner (1986) empleó una muestra de 946 sujetos, divididos entre sujetos control, sujetos en situación de riesgo, negligentes y agresores. Del total de la muestra, 836 (88%) fueron sujetos control (personas que no tuviesen antecedentes de denuncias en su contra por abuso o negligencia infantil) y fueron obtenidos en distintos hospitales, clínicas, centros de evaluación del desarrollo, departamentos de servicios sociales, colegios y otras organizaciones comunitarias de las ciudades Carolina del Norte y Oklahoma (EE.UU). Dentro de los sujetos control, el 23% fue de sexo masculino y 77% de sexo femenino.

Asimismo, se contó con 110 sujetos agresores (11,6%), de los cuales un 43% era de sexo masculino y un 57% de sexo femenino. Del total de la muestra, un 6,4% y un 8,4% fueron padres en situación de riesgo y negligentes respectivamente. Estos fueron obtenidos del Programa de padres e hijos en situación de riesgo de Tulsa, Oklahoma y del Departamento de servicios sociales de Carolina del Norte. Las definiciones de negligentes y de padres en situación de riesgo fueron las contenidas en los estatutos generales de Carolina del Norte. Finalmente, 152 personas (5,8%) fueron padres agresores, de los cuales un 45% eran hombres y un 65% mujeres.

Como puede observarse en la Tabla 4, las estimaciones de consistencia interna para la escala de abuso obtenidas por Milner (1986), son de 0,92 para el grupo control y de 0,95 para el de agresores. Asimismo, la consistencia interna de los factores de la escala de abuso varían desde 0,42 hasta 0,93 para el grupo control y desde 0,62 hasta 0,96 para el grupo de agresores. La escala con un menor índice de confiabilidad es la de problemas con

el niño para el grupo control y la de problemas con la familia para los agresores, siendo ambas específicamente menos confiables en el caso de los hombres.

Tabla 4.

Coefficientes del confiabilidad KR-20 para la Escala de Abuso y las Escalas de Validez

| Escalas | | Control | | | Agresores | | |
|---------------------------|----------------|---------|---------|-------------|-----------|---------|-------------|
| | | Hombres | Mujeres | Todos | Hombres | Mujeres | Todos |
| Escala de Abuso | | 0,93 | 0,93 | 0,92 | 0,93 | 0,95 | 0,95 |
| Malestar Psicológico | | 0,93 | 0,93 | 0,93 | 0,95 | 0,95 | 0,96 |
| Rigidez | | 0,75 | 0,76 | 0,77 | 0,72 | 0,86 | 0,80 |
| Infelicidad | | 0,54 | 0,53 | 0,52 | 0,80 | 0,70 | 0,75 |
| Problemas con el niño | | 0,40 | 0,44 | 0,42 | 0,56 | 0,68 | 0,67 |
| Problemas con familia | | 0,53 | 0,54 | 0,54 | 0,58 | 0,65 | 0,62 |
| Problemas con otros | | 0,66 | 0,69 | 0,68 | 0,66 | 0,67 | 0,69 |
| Escalas de Validez | Mentira | 0,69 | 0,73 | 0,72 | 0,84 | 0,78 | 0,78 |
| | Res. Aleatoria | 0,22 | 0,09 | 0,17 | 0,00 | 0,35 | 0,20 |
| | Inconsistencia | 0,50 | 0,51 | 0,51 | 0,34 | 0,62 | 0,44 |

En cuanto a las escalas de validez, tal como se observa en la Tabla 4, la escala más confiable para toda la muestra es la escala de mentira (0,72 – 0,78), siendo especialmente más confiable para las mujeres del grupo control (0,73) y para los hombres agresores (0,84). Por su parte, la consistencia interna de la escala de inconsistencia, varía desde 0,51 hasta 0,44, siendo menos confiable en el caso de los agresores. Así, las confiabilidades de esta escala son uniformemente positivas en un rango de bajo a moderadas. Estos coeficientes fueron más altos de lo que se esperaba, por esto, el autor reporta que la escala de inconsistencia está entonces midiendo algún constructo que no se debe a un patrón de respuestas azaroso.

Finalmente, la escala de respuesta aleatoria presenta índices de consistencia interna muy bajos (0,17 – 0,20) los cuales son esperados según Milner (1986), dado que ésta escala fue diseñada para medir aleatoriedad.

Milner (1986) asegura que a pesar de que las estimaciones de consistencia interna son menores para las escalas de validez en comparación con la escala de abuso, sus confiabilidades se encuentran en los rangos aceptables para los fines previstos de estas escalas.

En lo que respecta a las estimaciones de estabilidad temporal del CAPI, fueron calculados coeficientes de correlación producto momento de Pearson para cada una de las seis subescalas de la escala de abuso y para las tres escalas de validez, todas en diferentes intervalos temporales para la población control: un día (n = 125), una semana (n = 162), un mes (n = 112) y tres meses (n = 150).

Tabla 5.

Medias y coeficientes de correlación Test-Retest para la Escala de Abuso a través de diferentes intervalos temporales.

| Intervalo | Test | Retest | r |
|------------------|-------------|---------------|----------|
| | M | M | |
| Un día | 93,59 | 99,90 | 0,91 |
| Una semana | 96,67 | 100,72 | 0,90 |
| Un mes | 88,28 | 97,13 | 0,83 |
| Tres meses | 85,24 | 85,91 | 0,75 |

Tal como se aprecia en la Tabla 5, existe una disminución pequeña y progresiva en la estabilidad temporal de la escala de abuso conforme pasa el tiempo, tal disminución va desde 0,91 para un día, hasta 0,75 para tres meses (Milner, 1986). Sin embargo, los coeficientes siguen estando en todos los casos en un rango de confiabilidad aceptable.

En cuanto a las consideraciones que realiza el autor del instrumento respecto a la magnitud de las correlaciones que deben tomarse como significativas, él afirma que para fines generales de investigación, una confiabilidad tan baja como 0,50 puede ser suficiente. Confiabilidades modestas también pueden ser aceptadas cuando de los resultados de las pruebas sólo se desprenden ideas o hipótesis clínicas exploratorias; sin embargo, en situaciones aplicadas, cuando la prueba se está empleando para tomar decisiones importantes, una consistencia interna de 0,90 es lo mínimo necesario, y para tomar decisiones críticas, a menudo es deseable tener un coeficiente de 0,95.

En este sentido, los altos niveles de estabilidad observados en la escala de abuso del inventario son necesarios puesto que ésta escala fue diseñada con el propósito fundamental de ser empleada para detectar a padres sospechosos de maltrato físico infantil (Milner, 1986).

- *Validez*

En cuanto a la validez del inventario de potencial de maltrato infantil, Milner (1986) reporta evidencia relativa a la validez concurrente, discriminante, de constructo y predictiva. Los datos de validez reportados por el autor fueron calculados en la misma muestra en la que se estimó la confiabilidad del instrumento.

En lo que respecta a la validez discriminante, se encuentra en principio que, efectivamente, existen datos que indican que la escala de abuso del inventario produce las diferencias esperadas entre el grupo de maltratadores infantiles y los grupos de comparación. Por otra parte, las tasas iniciales de clasificación individual basadas en el análisis discriminante, indican porcentajes de clasificación correcta en el rango del 90% de los casos. Sin embargo, en estudios posteriores con poblaciones más diversas, por ejemplo, Milner, Gold, y Wimberley (citado en Milner, 1986), las tasas de clasificación basadas en el análisis discriminante han sido más bajas (entre 80%, 90% y 95%).

En estudios en los que se ha empleado el procedimiento de puntuación ponderada de la escala de abuso del inventario, los análisis discriminantes revelan tasas óptimas de clasificación para las muestras objeto de estudio. Por ejemplo, Milner (1989) informó que, antes de la eliminación de los protocolos inválidos y empleando puntajes ponderados y un punto de corte de 215 puntos, un 73,8% de los 110 agresores infantiles y un 99,1% de los 110 padres de comparación, fueron categorizados correctamente, obteniendo una tasa global de clasificación correcta del 86,4%. Asimismo, se obtuvo un porcentaje ligeramente más alto de clasificación correcta (88,5%) cuando se empleó el puntaje de corte de 166 puntos (basado en la teoría de detección de señales). Por su parte, al emplear sólo los protocolos válidos utilizando el procedimiento de puntuación ponderada y el puntaje de corte de 215 puntos, la escala de abuso clasificó correctamente al 81,4% de los maltratadores infantiles y al 99,0% de los padres de comparación, obteniendo una tasa global de clasificación correcta del 90,2%.

En esta misma línea, Milner (1986) reporta que, al estudiar a los maltratadores físicos y a los padres de comparación emparejados demográficamente, suelen encontrarse más clasificaciones de falsos negativos que de falsos positivos. Este resultado sugiere que es

más probable que el inventario de potencial de maltrato infantil falle en detectar a los padres/madres agresores (falsos negativos), que a los padres/madres de la población general (falsos positivos). El apoyo a la idea de que la escala de abuso del inventario de potencial de maltrato produce un mayor porcentaje de falsos negativos, ha sido investigado en múltiples estudios, obteniendo resultados consistentes (Milner, 2006). A este respecto, es importante destacar que el objetivo del inventario es justamente maximizar el porcentaje de sujetos agresores clasificados correctamente, en otras palabras, es deseable reducir al máximo los falsos negativos (Milner, 1986).

En lo que respecta a la validez predictiva del inventario, Milner, Gold, Ayoub y Jacewitz (citados en Milner, 1986), realizaron un estudio prospectivo (predicción futura) en el que 200 padres de familia en situación de riesgo fueron evaluados al inicio de un programa de prevención y seguimiento para determinar los casos posteriores de maltrato infantil. Se encontró una relación significativa (V de Cramer = 0,34, $p < 0,0001$; omega cuadrado = 0,32) entre las puntuaciones de abuso obtenidas antes de la intervención y el maltrato físico infantil confirmado más tarde. Asimismo, aunque el inventario no está diseñado para medir el maltrato por negligencia, se encontró también una relación modesta pero significativa entre las puntuaciones de abuso previas a la intervención, y la negligencia infantil confirmada posteriormente (Ayoub y Milner, citado en Milner, 2006).

Por otra parte, los datos indican que la aplicación de la escala de abuso completa resulta en una predicción más efectiva del abuso que la obtenida cuando se administran las subescalas de la misma de forma individual. Sin embargo, los datos de validez predictiva también sugieren que algunos factores de la escala de abuso pueden ser mejores para predecir el riesgo concurrente, y otros pueden ser mejores para predecir el riesgo futuro. Por ejemplo, aunque los factores malestar psicológico y rigidez predicen significativamente tanto el potencial de maltrato actual como el futuro, el factor malestar psicológico parece ser un predictor más fuerte del riesgo actual, mientras que el factor rigidez parece ser un mejor predictor de los maltratos físicos en el futuro. Este hallazgo puede estar relacionado con la tendencia del factor malestar a medir las condiciones situacionales que cambian a través del tiempo, mientras que el factor rigidez aparece para medir condiciones que son menos propensas a cambiar con el paso del tiempo (Milner, 1986).

En lo relativo a la validez de constructo del instrumento, existen diversos y amplios análisis de la escala de abuso del inventario que se encuentran disponibles en distintas fuentes (Milner, 1986; 1994; 2006). A medida que se examinan estos documentos, se encuentra que las puntuaciones de maltrato del inventario se asocian generalmente (tal como es esperado) con los factores de riesgo de maltrato físico reportados en la literatura (Milner, 1998; Milner y Crouch, 1999; Milner y Dopke, citados en Milner, 2006). Por ejemplo, las personas que recibieron u observaron el abuso infantil, en comparación con aquellos sin tal historia, obtienen puntajes más altos en el instrumento. Los entrevistados con puntuaciones elevadas de maltrato también reportan menos cohesión familiar, más conflictos familiares, menos satisfacción marital, más violencia doméstica y más aislamiento social. Sin embargo, en los casos en que las relaciones de apoyo (adulto o compañero) se produjeron durante la infancia, las puntuaciones de maltrato de los encuestados se comportan como un búfer y tienden a ser menores (Milner, 2006; Milner, Crouch y Thomsen, 2001). Estos datos sugieren que las variables: apoyo social y antecedentes de maltrato en la infancia, están altamente relacionadas con el potencial de maltrato infantil, por lo que son medidas de criterio importantes para estimar la validez de constructo del inventario de potencial de maltrato. Vitriol (2005), define los antecedentes de trauma en la infancia como la presencia remota de sucesos que puedan clasificarse como traumáticos en infancia del agresor y que se van desde separación traumática de los padres, alcoholismo en el hogar, castigo físico, secuela por castigo físico, violencia intrafamiliar, hasta contacto sexual forzado por familiar o no familiar.

En esta misma línea, tal como se esperaba, las personas con puntuaciones de maltrato elevadas en el inventario de potencial de maltrato infantil, reportan niveles más altos de estrés vital y de angustia personal. Adicionalmente, ha sido reportada una interacción entre el estrés y las creencias en el uso del castigo físico, de manera tal que, la incidencia del estrés en personas que tienen fuertes creencias en el uso del castigo físico, se asocia con los puntajes más altos de maltrato en el inventario. Por su parte, las personas con puntuaciones elevadas de maltrato, suelen ser más reactivos fisiológicamente a estímulos relacionados y no relacionados con los niños y la infancia en general. Estas personas además, suelen mostrar déficits neuropsicológicos, aunque las razones de tales déficits no son claras. Del mismo modo, se han reportado robustas relaciones inversas entre los puntajes de maltrato y las medidas de autoestima y fuerza del yo (Milner, 1986).

Las personas con puntuaciones elevadas de maltrato suelen hacer atribuciones externas de su propio comportamiento y son menos propensos a cambiar su relación con el niño. En general, aquellos con puntajes elevados de abuso muestran un estilo de interacción rígido y son menos sensibles a los cambios temporales en el comportamiento de sus hijos. Las personas con puntuaciones elevadas de abuso han sido reportadas por hacer evaluaciones e interpretaciones más negativas de los comportamientos de los niños, y por hacer atribuciones más externas, inestables y específicas para las conductas positivas de los niños (Milner, 2006).

Milner (2006) asegura que las puntuaciones elevadas de maltrato del inventario han demostrado estar relacionadas con problemas en las interacciones entre padres e hijos. Se reporta de manera uniforme que las personas con puntuaciones de potencial de maltrato elevadas, tienden a interactuar menos con sus hijos y cuando lo hacen, emplean tácticas de más duras (asalto verbal, físico, entre otros). La práctica de crianza menos frecuente en la dinámica establecida por estas personas suele ser el reforzamiento de las conductas pro-sociales de sus hijos. También se ha reportado que las personas con puntuaciones elevadas de maltrato suelen experimentar de manera uniforme un afecto negativo que incluye depresión, ansiedad, frustración, enojo/hostilidad (asociada con el comportamiento de los niños), agresión generalizada y psicopatología. Del mismo modo, aquellos con puntajes elevados de maltrato, carecen de estabilidad emocional, tienen baja tolerancia a la frustración, son irritables, tienen un pobre control de sus impulsos, tienen estallidos de mal genio, son agresivos y muestran menos empatía.

En conclusión, los datos de la validez de constructo de la Escala de Abuso del CAPI, apoyan la hipótesis de que las puntuaciones elevadas de maltrato son la medida de una serie de características personales e interpersonales similares a las características conocidas en los maltratadores físicos infantiles, y que se han asociado con el riesgo de cometer maltrato físico infantil (Milner, 1986).

Actualmente este instrumento es considerado por la APA (2012) como una de las mejores medidas del potencial de maltrato físico infantil y como una de las herramientas más potentes en el ámbito de la psicología forense, motivo por el cual, desde la publicación de la primera versión del instrumento, se han realizado numerosas investigaciones utilizándolo y validándolo en diversos países y culturas. A continuación se describen las

características muestrales y psicométricas de algunas adaptaciones realizadas del inventario en el mundo.

Adaptaciones del Inventario de Potencial de Maltrato Infantil

El Inventario de Potencial de Maltrato Infantil (CAPI) es una herramienta de evaluación diseñada para determinar el riesgo de maltrato físico, que con el tiempo, se ha extendido en su uso tanto en países de habla inglesa, como en países de otras lenguas (Milner y Crouch, 2012). Según estos autores, hasta la fecha se han registrado más de 1.000 artículos, capítulos, tesis y disertaciones que han descrito los usos, características psicométricas y limitaciones del CAPI en el mundo.

Walker y Davies (2010) presentaron una revisión de las principales características psicométricas del inventario en su versión inglesa y de tres traducciones del mismo (croata, griega y española). Estos autores realizaron búsquedas en las bases de datos de PsycInfo empleando los términos: potencial de maltrato infantil, CAPI y psicometría. De esta forma identificaron 136 artículos publicados a partir de 1995, de los cuales incluyeron sólo los que utilizaban la escala de abuso del inventario completa, los que realizaron análisis factorial confirmatorio y aquellos que analizaron las relaciones entre los puntajes del CAPI y otras variables presentes en los padres. En total los autores emplearon 27 estudios para dicha revisión (p. 217).

De acuerdo con los hallazgos de estos autores, los niveles de confiabilidad del Inventario CAPI varían en función del país donde se realiza el estudio y el tipo de puntuación utilizada en cada uno de estos. No obstante, los coeficientes de confiabilidad fueron altos para todas las culturas, oscilando entre 0,91 y 0,95, con la excepción de una muestra de madres adolescentes en Estados Unidos, cuyo coeficiente de confiabilidad fue más bajo ($\alpha = 0,65$). Asimismo, se observó que en estudios de países diferentes a Estados Unidos, la utilización de puntuaciones ponderadas disminuye los coeficientes de consistencia interna para el grupo control, por lo que autores como Haz y Ramirez (2002), Diareme y Peènik y Ajdukoviae (citados en Walker y Davies, 2010) han empleado los sistemas de puntuación simple en sus estudios.

Otro hallazgo relevante de Walker y Davies (2010), hace referencia a la estructura factorial de la escala de abuso y a la distribución de las cargas de los ítems en los factores, las cuales varían en función de las culturas. En este sentido, la adaptación griega y chilena del instrumento obtuvieron seis y cinco factores respectivamente, los cuales fueron similares a algunos de los factores encontrados por el autor del instrumento original, y otros fueron diferentes en cuanto a su nivel de especificidad. Específicamente, Haz y Ramírez (1998) reportaron que la infelicidad causada por los problemas en la familia y la relativa a sentirse fuera de control se configuran en dos factores diferentes, mientras que en el instrumento original solo existe un factor que alude a infelicidad general. De igual manera, en este estudio, seis ítems de la escala de abuso no discriminaron significativamente entre los grupos control y de agresores, lo cual afectó la solución factorial resultante y es evidencia de que la ponderación de los ítems del instrumento estadounidense no es aplicable a todas las culturas (Haz y Ramírez, citado por Walker y Davies, 2010).

Los resultados señalados pueden reflejar diferencias interculturales en la importancia de los factores de riesgo que favorecen el potencial de maltrato infantil dentro de cada cultura. Esto a su vez sugiere interrogantes sobre la confiabilidad de las subescalas estadounidenses y sobre la validez de utilizar el sistema de puntuación ponderada en otras culturas.

A pesar de lo mencionado anteriormente, Milner y Crouch (2012) comentan que la revisión realizada por Walker y Davies (2010) es informativa sobre los datos que puede ofrecer la escala de abuso en unas pocas culturas; sin embargo, aseguran que es necesaria una revisión más amplia de las versiones traducidas del inventario que permita evaluar si los factores de riesgo encontrados en los Estados Unidos y en países de habla inglesa, tienen utilidad en la evaluación del riesgo de maltrato físico infantil a través de diferentes lenguajes y culturas.

Por ello, Milner y Crouch (2012) realizaron una revisión exhaustiva de las versiones traducidas del inventario CAPI, en la cual incluyeron 16 países y 13 idiomas diferentes a los que fue traducido el instrumento. En la Tabla 6 se presentan los datos obtenidos en

cuanto a confiabilidad, organizados por idioma y por el país en que la traducción tuvo lugar.

Tabla 6.

Estimaciones de consistencia interna de la Escala de Abuso para las versiones traducidas del CAPI en agresores físicos, negligentes y padres de la población general (N=10.728)

| Lenguaje | País | Muestra (tamaño muestral) | Consistencia Interna |
|-----------|--------------|--|----------------------|
| Chino | Hong Kong | Madres de la población general (N=897) | 0,89 |
| | Taiwan | Madres y padres (N=235) | 0,90 |
| Croata | Croacia | Padres agresores y padres control (N=442) | 0,91 |
| Holandés | Bélgica | Padres aleatorios de la pob. gral (N=362) | 0,90 |
| | Países Bajos | Padres de bajo nivel económico (N=86) | 0,93 |
| Inglés | EE.UU | Padres de la población general (N=2062) | 0,92 |
| Finlandés | Finlandia | Padres agresores y control (N=50) | 0,89 |
| Alemán | Alemania | Padres de la población general (N=994) | 0,87 |
| Griego | Grecia | Padres del hospital de niños (N=320) | 0,91 |
| Japonés | Japón | Padres de la población general (N=1809) | 0,88 |
| Portugués | Brasil | P. agresores, negligentes y control (N120) | 0,93 |
| Español | Argentina | Agresores físicos y P. control (N=1010) | 0,93 |
| | Chile | Agresores físicos y P. control (N=134) | 0,97 |
| | España | Padres agresores y controles (N=937) | 0,90 |
| Tailandés | Tailandia | Padres (género no especificado) (N=20) | 0,90 |
| Turco | Turquía | Padres agresores y controles (N=70) | 0,94 |

Nota. Adaptada de “Psychometric characteristics of translated versions of the child abuse potential inventory” por J. Milner y J. Crouch, 2012, *Psychology of Violence* [In press].

Para esta revisión se empleó un enfoque meta-analítico según el cual se calculó una media de los coeficientes de confiabilidad en función de los tamaños de cada una de las muestras (dadas las grandes diferencias entre tamaños muestrales). Los resultados señalados revelan que los coeficientes de confiabilidad para las versiones del inventario CAPI oscilan entre 0,87 y 0,97 para todos y cada uno de los países señalados, lo cual indica que la escala de abuso del instrumento tiene el poder de medir adecuada y consistentemente el constructo que desea medir.

Con el fin de ahondar un poco más en las características psicométricas de las versiones traducidas al español del inventario CAPI, se describe la adaptación llevada a cabo en la Universidad del País Vasco, España, y que fue desarrollada por De Paúl y Rivero (1992). Los objetivos de este estudio fueron analizar la validez convergente de esta

versión en castellano del CAPI en relación con la variable de apoyo social, y al mismo tiempo analizar la relación existente entre el maltrato infantil y los diferentes tipos de apoyo. Dentro de los factores de riesgo para el maltrato infantil, el tipo de apoyo social y el déficit de apoyo social son variables que han adquirido mayor relevancia en la explicación de este fenómeno, no en vano el apoyo social es considerada una variable que determinante del maltrato desde los primeros modelos explicativos de éste fenómeno (De Paúl y Rivero, 1992). En este estudio se tomó una muestra de 20 sujetos con una puntuación superior al percentil 75 y otros 20 sujetos con una puntuación por debajo del percentil 25 en el inventario CAPI. Ambos grupos fueron equivalentes en las variables de edad, sexo, estado civil, situación laboral, nivel socioeconómico y número de hijos. A ambos grupos de sujetos se les administró el instrumento CAPI y también las escalas de valoración subjetiva de apoyo social (Social Support Appraisal Scale “SSA” y Social Support Behavior Scale “SSB”) Vaux y Cols (citado en De Paúl y Rivero, 1992).

En este sentido, los resultados del estudio muestran una correlación negativa entre las puntuaciones del Inventario CAPI y la escala de valoración de apoyo social ($r = -0,21$; $p = 0,01$) y la escala de conductas de apoyo de los familiares ($r = -0,15$; $p = 0,07$). Posteriormente estos autores realizaron un análisis de varianza con cada una de las variables de apoyo, a través del cual concluyeron que existe una tendencia hacia la delimitación del tipo y fuente de maltrato, la cual expresa la existencia de un déficit en la valoración de las conductas de apoyo de los familiares percibida por aquellos sujetos que tienen mayor potencial de maltrato físico infantil.

Por su parte, en lo que respecta a las versiones Latinoamericanas del CAPI, una de ellas fue realizada en Argentina por Bringiotti, Barbich y De Paúl (1997). Estos autores realizaron la validación de una versión preliminar del inventario CAPI para su uso en dicho país. En esta investigación midieron la capacidad de instrumento para discriminar entre sujetos maltratadores físicos de sus hijos y sujetos no maltratadores. Lograron determinar la confiabilidad del instrumento y realizaron el análisis de los ítems en términos de su posibilidad de discriminar. Para esto, conformaron dos grupos de 40 sujetos maltratadores físicos confirmados y 40 sujetos no maltratadores a los cuales se les aplicó el CAP, luego equipararon estos grupos en función de la edad, sexo, nivel educativo, nivel socioeconómico, estado civil, número de hijos, edad y sexo de los mismos.

Los resultados de este estudio muestran que luego del análisis de los ítems, solo 54 de ellos discriminaban significativamente con alta confiabilidad ($\alpha = 0,94$). También encontraron que al seleccionar los 20 ítems más significativos, el porcentaje de clasificación correcta era del 97,37% para el total de sujetos ($N = 76$), específicamente 94,4% para el grupo de los maltratadores y 100% para el grupo control. Por último, se observó que el comportamiento de esta versión del CAPI es similar a la versión americana en relación a la escala de Abuso. Luego de esta validación preliminar del CAPI, los autores concluyeron que la capacidad predictiva y discriminante del instrumento en la población argentina parece ser adecuada y confiable, sin embargo, son necesarios estudios complementarios, ya que los sujetos maltratadores de este estudio se encuentran entre los más severos, por lo que la capacidad discriminativa del instrumento podría atribuirse a lo grave del maltrato ejercido por los sujetos de la muestra.

Una segunda validación del instrumento en Latinoamérica se llevó a cabo en Chile por Haz y Ramírez (2002). Estas autoras realizaron un estudio con el objetivo de analizar los resultados de dos investigaciones preliminares basadas en la validación del inventario CAPI, a partir de las cuales encontraron que en ambos casos el instrumento tenía una adecuada consistencia interna ($\alpha = 0,98$ y $\alpha = 0,95$ respectivamente) y una estructura factorial similar a la del inventario original. No obstante, en una de las investigaciones, el inventario presentó problemas para clasificar a los sujetos, debido a que discriminó correctamente los casos extremos, es decir los de maltrato más severo y los de muy buen trato, pero no así para los casos intermedios, dejando un área de indecisión en la clasificación del 67%. Por esto, las autoras concluyeron que en principio, el instrumento distingue entre maltratadores y no maltratadores de manera menos precisa en casos menos extremos y por ende, es necesario conceptualizar y operacionalizar el maltrato físico infantil en este contexto cultural específico (Haz y Ramírez, 2002).

Posteriormente, Álvarez y Moral (2005) realizaron una validación del inventario CAPI en una población mexicana, la cual estuvo conformada por 189 sujetos controles y 26 maltratadores que acudían a centros de atención de violencia familiar. Ambos grupos fueron equivalentes en las variables: clase social, edad y género, motivo por el cual se procurará la misma equivalencia en la presente investigación. El procedimiento incluyó análisis de χ^2 de Pearson, correlaciones de Yates y un análisis factorial de componentes principales con rotación ortogonal para la escala de maltrato. De este análisis de

componentes principales, resultaron seis factores independientes que explican un 54,81% de varianza total (soledad, depresión y frustración; infelicidad y problemas interpersonales; rigidez en la disciplina, orden y limpieza; mal ajuste sexual y sentimientos de inutilidad; sufrimiento o depresión a causa del niño con problemas especiales o de conducta y el último factor desconfianza interpersonal). La estructura factorial estuvo conformada por 31 ítems de la escala de maltrato, la cual fue capaz de discriminar correctamente el 80% de los casos de maltratadores con un alto nivel de confiabilidad (control $\alpha = 0,84$; maltratadores $\alpha = 0,86$). Tras ésta validación preliminar en la población mexicana, lo autores concluyen que aun cuando los índices de confiabilidad alcanzados son aceptables, deben realizarse estudios posteriores que verifiquen estos y amplíen el alcance del instrumento en dicha población.

Tomando en consideración lo anterior, se razona necesario realizar una adaptación del instrumento a la población venezolana con la finalidad de que sea posible medir de manera válida y confiable las probabilidades que presentan los padres/cuidadores de ejercer maltrato físico sobre sus hijos y las probabilidades que tienen los agresores infantiles de reincidir en el maltrato. Esto representaría un gran avance tanto para la psicología jurídica en Venezuela, como para la sofisticación de algunos de los procesos legales dentro del sistema penitenciario y las estructuras de justicia de nuestro país.

Asimismo, se ha encontrado que a pesar de que los puntajes elevados de maltrato en el inventario han demostrado ser predictores confiables de los casos posteriormente confirmados de maltrato físico infantil, la gran cantidad de datos disponibles sobre la validez de constructo del instrumento, apoya la idea de que la escala de abuso puede tener una utilidad adicional en la detección de los padres que están en alto riesgo de cometer una amplia gama de problemas de crianza de los hijos, entre las que se incluyen, abuso sexual, maltrato por negligencia y abandono, maltrato emocional, etc. Por esta razón, y aunque la escala no esté diseñada para medir estos problemas (Milner, 1986), se pretende verificar si aparece también en la presente investigación, la relación modesta pero significativa hallada por Milner (1989) entre los puntajes elevados de maltrato y el abuso sexual confirmado posteriormente en algunos padres/cuidadores.

Para la presente investigación, se procedió en primer lugar a realizar una versión preliminar del Inventario y se llevó a cabo la traducción del instrumento original del

idioma inglés al español, empleando como referencia las traducciones del instrumento realizadas en México, y considerando las variantes propias del lenguaje venezolano, con el fin de evitar confusiones de términos y errores de medida.

Para la evaluación de ésta escala preliminar, se realizó un formato de evaluación que le fue entregado a cuatro jueces expertos en las áreas de psicometría, psicología clínica y psicología jurídica (Ver Anexo C). Estos jueces expertos fueron los psicólogos y profesores: José Gregorio de Llano, Ana Gabriela Pérez, Geraldine Henríquez y Luisa Angelucci. En el mencionado formato de evaluación se evaluó el instrumento en general y cada uno de sus ítems en términos de redacción de las instrucciones, traducción correcta de los reactivos, y correcta adecuación de cada uno de los ítems al lenguaje de la cultura venezolana. Asimismo, se les pidió a los jueces que registraran sus sugerencias en cada caso. Los ítems del instrumento original que resultaron modificados tras esta evaluación aparecen en el Anexo D.

Variables relevantes en la investigación con el CAPI

- *Variables Criterio*

Para Milner (1986) la validez de constructo puede ser definida como el grado en el cual los constructos o rasgos subyacentes que se supone son medidos por una prueba, realmente son medidos. Los datos sobre la validez de constructo ayudan a verificar las asunciones intuitivas o teóricas inicialmente asumidas durante el proceso de construcción del test.

En este sentido, el autor afirma que en el momento en que los ítems del inventario CAPI fueron escritos (1976), no solo se habían promulgado diferentes modelos explicativos (psiquiátricos e interaccional) del maltrato infantil, sino que también las variables relevantes de cada uno de esos modelos se encontraban bajo considerable debate e investigación. De esta manera, comenzaron a proliferar las investigaciones acerca de las variables que posiblemente influyeran la aparición del maltrato, especialmente de aquellas heredadas del modelo psicológico-psiquiátrico.

De esta manera, hasta la década de 1970, las hipótesis más fuertes respecto a la búsqueda de explicaciones de las razones que conducen a los padres a maltratar a sus hijos, fueron que ellos a su vez arrastraban una historia de maltrato en su infancia y lo único que hacían era reproducir los modelos recibidos, cerrándose el círculo de la violencia, sin que hubiese posibilidad de escapatoria (García, Orella, Pomalaya, Yanac, Malaver, Herrera, Sotelo, Orellana y Velazquez, 2008).

Asimismo, a partir de la década de 80 y 90, distintos investigadores Kaufman Zingler, 1987, Burgues y Youngblade, 1988, Widom, 1989, Knutson, 1995 (citados en García, et al., 2008), evaluaron los resultados de investigaciones previas y encontraron algunos errores metodológicos en la consideración de grupos de maltratadores solamente sin grupos control; lo cual hace replantearse las hipótesis manejadas hasta el momento y esto hizo que se obtuvieran posteriormente resultados contradictorios en los que algunos estudios apoyaban la transmisión intergeneracional y otros afirmaban que la historia de maltrato no aumentaba significativamente el maltrato posterior. Dada esta controversia en los resultados de estos estudios, la presente investigación tiene por objetivo dilucidar si existe una relación directa o indirecta entre la historia de maltrato en la infancia y el potencial de estas personas para ejecutar maltrato posteriormente.

Es importante revisar en primera instancia, las nociones de transmisión intergeneracional que hasta ahora se han manejado en diferentes estudios. En este sentido, De Paúl, Pérez, Paz, Alday y Mocoroa (2002), afirman que el modelo de transmisión intergeneracional, se apoya en hipótesis que se derivan del modelo de aprendizaje social, el cual contempla que en los maltratadores físicos debería predominar la historia de maltrato físico en su infancia, en los negligentes la negligencia y en los maltratadores emocionales, el maltrato emocional. Sin embargo, aun cuando la historia de maltrato infantil constituye un factor de riesgo importante para ser maltratador, esto no implica que esta transmisión se produzca a través de la mera repetición de comportamientos aprendidos.

Algunas investigaciones como las de Milner y Robertson 1990 (citado en De Paúl, Pérez, Paz, Alday y Mocoroa, 2002), afirman que un alto porcentaje de los agresores sexuales presenta antecedentes de maltrato físico en su infancia. Así como el hecho de haber sido víctima de abuso sexual en la infancia es un factor de riesgo para ejecutar maltrato físico o negligencia en la adultez. De esta manera, es importante conocer a

profundidad la posible relación entre las formas de desprotección sufridas en la infancia y el riesgo de convertirse posteriormente en un padre maltratador físico, emocional, negligente o agresor sexual.

En este sentido, la investigación de García, et al., (2008), busca establecer las relaciones entre la historia de maltrato y el potencial de maltrato en la generación de hijos y establecer las relaciones entre la historia de maltrato en la infancia y la reproducción del maltrato con los hijos, en una muestra constituida por dos generaciones, una de 303 padres con historia de maltrato en su infancia, y 441 hijos víctimas de diferentes tipos de maltrato. Los resultados de dicha investigación indican que existe una relación significativa ($p. < .05$) entre las variables de maltrato físico y potencial de maltrato posterior, debido a que los sujetos que reportan un mayor porcentaje de recuerdos de maltrato, presentan un moderado potencial de maltrato, aunque es importante señalar que existe un porcentaje de sujetos que a pesar de haber sido maltratados físicamente en su infancia no presentan potencial de maltrato. En este sentido, el conjunto de resultados de esta investigación muestra que los padres que han tenido historia de maltrato en su infancia, muestran una tendencia mayor a ejercer algún tipo de maltrato (físico, psicológico, sexual) hacia sus hijos, sin embargo, existe un porcentaje de estos padres que aún con antecedentes de maltrato, no agreden sus hijos, lo cual sugiere que la reproducción intergeneracional del maltrato no es absoluta y que pueden existir otras variables psicológicas que expliquen el hallazgo de que una tercera parte de los padres con antecedentes no reproduzcan el maltrato (García, et al., 2008).

Dados estos resultados, es importante identificar, teniendo en cuenta las diferentes tipologías de maltrato, las variables que hacen que sea posible afirmar que la transmisión-intergeneracional del mismo no es ni directa ni inevitable (De Paúl, et al., 2002).

Algunas investigaciones han analizado el posible efecto mediador de ciertas características individuales, familiares o sociales sobre el potencial de maltrato físico en adultos. Esto significa que son factores moderadores que aumentan o disminuyen el riesgo generado por la historia de abuso en la infancia (De Paúl, et al., 2002). De esta manera, investigaciones como la de Egeland, Jacobvitz y Sroufe (citado en De Paúl, et al., 2002), señalan que variables como el haber alcanzado un relación positiva con la pareja, haber recibido ayuda profesional terapéutica y el reconocimiento de haber sido víctima de

maltrato, parece diferenciar a los sujetos víctimas de maltrato infantil que desarrollan dicho comportamiento con sus hijos, de los que no lo desarrolla. De igual manera, se considerado que un mejor apoyo social percibido ya sea actual o en la infancia constituye un factor moderador relevante en la relación entre historia de maltrato y en la infancia y la condición de maltratador (De Paúl, et al., 2002).

En este sentido, desde los inicios de los estudios sobre transmisión intergeneracional del maltrato físico infantil, se ha señalado la importancia del apoyo social para influir en el riesgo de maltrato en la vida adulta (Egeland, Jacobvitz y Sroufe, 1988; Milner et al, 1990; Caliso y Milner 1994, citados en Crouch, Milner y Thomsen, 2001). Por lo cual el apoyo social actual o en la infancia ha sido considerado un factor de amortiguación que minimiza los efectos perjudiciales asociados con la historia de maltrato físico en la infancia (Crouch, Milner y Caliso, 1995).

Aquellos modelos que estudian la mediación de la variable de apoyo social, sugieren que los bajos niveles de apoyo social temprano y el abuso físico en la infancia tienen un impacto en el potencial de abuso físico de adultos, lo cual reduce su capacidad para formar relaciones de apoyo (Crouch, Milner y Thomsen, 2001). De esta forma, los adultos que reportan bajos niveles de apoyo percibido, son menos eficaces para hacer frente a las tensiones propias de la crianza de los niños y así experimentan un mayor riesgo de abuso físico infantil. Hillison y Kuiper (citado en Crouch, Milner y Thomsen, 2001).

Hunter and Kilstrom (citado en Crouch, Milner y Caliso, 1995), realizaron un estudio en con el objetivo de identificar los mecanismos que pueden reducir la probabilidad de la transmisión intergeneracional del maltrato físico. Para esto tomaron una muestra de 49 mujeres con historia de abuso físico y encontraron que la disponibilidad de apoyo social por parte de los padres no agresores, se asoció a una menor probabilidad de continuar con el ciclo de abuso.

Asimismo, algunos autores afirman que éste constituye un factor de riesgo predisponente no solo para el maltrato infantil, sino para una multitud de problemas psíquicos y familiares (Páez y cols., citados en De Paúl y Rivero, 1992). Más específicamente, la ausencia de apoyo social se convierte en un factor de riesgo para el maltrato a través de varios mecanismos posibles: por su efecto directo en el mismo; por la

influencia negativa directa o indirecta en otra serie de variables individuales que acaban cristalizándose en comportamientos de maltrato o abandono y a través de su papel mediador sobre los efectos del estrés ambiental (De Paúl y Rivero, 1992).

Un estudio descriptivo de Gómez y Jaén (2011) plantea dos hipótesis que han intentado explicar los efectos que el apoyo social o su ausencia tiene sobre las personas. En primer lugar, plantean que el apoyo social ejerce un efecto directo y positivo en el bienestar psicológico, social y físico del individuo. Asimismo, el apoyo social promueve un sentimiento de pertenencia e identidad a un grupo que favorece la integración de la persona en el entorno social y que permite además el control externo en las prácticas de crianza y disciplina de los padres, proporcionándoles otros modelos de roles parentales alternativos a los propios (Garbarino y Gilliam citado en Gómez y Jaén, 2011).

Una segunda hipótesis explicativa, considera que el apoyo social funciona amortiguando (efecto buffer) los efectos negativos (físicos, psicológicos y sociales) que tienen para las personas los sucesos y cambios vitales estresantes e interrumpe el ciclo de la violencia. Dixon, Browne y Hamilton- Giachritsis (citado en Gómez y Jaén, 2011). En este sentido, algunos autores han estudiado el papel determinante de las dificultades financieras familiares y la ausencia de apoyo social una mayor probabilidad de desarrollar conductas de maltrato hacia los hijos. Sidebotham y Heron (citado en Gómez y Jaén, 2011). En este sentido, los autores han revisado los resultados de un número importante de investigaciones que han analizado la relación entre el apoyo social y el maltrato físico infantil, destacando en la mayoría de los casos que el apoyo social recibido durante la infancia y la vida adulta reduce las probabilidades de presentar un alto potencial de maltrato físico futuro y a la inversa (Egeland, Jacobvitz y Sroufe; Milner, et al., citados en Gómez y Jaén, 2011). La posibilidad de que el apoyo social proteja a las personas que han recibido malos tratos físicos en su infancia actúa directamente como un factor protector de la futura descendencia de estas personas, lo cual ha recibido apoyo de estudios que han encontrado efectos interactivos entre el apoyo social y el maltrato físico infantil. (Caliso y Milner; De Paúl, Milner y Múgica, citados en Gómez y Jaén, 2011).

Este estudio estuvo constituido por una muestra de 574 estudiantes de los últimos cursos de todas las especialidades de centros de formación profesional (uno rural y otro urbano) de la comunidad de Cantabria (España). Los participantes completaron el

instrumento Child History Questionnaire (CHQ) de Milner, Charlesworth, Gold, Gold y Friesen (citado en Gómez y Jeán, 2011), el Inventario de Potencial de Maltrato Infantil de Milner (1986) y el Childhood Social Network Questionnaire (CSNQ) de Chan (1985).

Los resultados de este estudio permiten comparar, en primer lugar, el grupo con recuerdo de Maltrato Infantil y el grupo sin recuerdo de maltrato infantil respecto a los factores de apoyo social recogidos por el CSNQ. Esta relación resultó ser significativa (Lambda de Wilks = 0,96, $F = 5,01$, $p = .001$), señalando que personas que sufren malos tratos físicos durante la infancia perciben un menor apoyo social por parte de sus figuras significativas (madre y hermanos), aunque el apoyo del padre es el único factor significativo. Por otra parte, los resultados de esta investigación afirman que el hecho de contar, a lo largo de la infancia, con alguna persona significativa que ofrezca apoyo social es considerado un factor que puede proteger a las personas que han recibido malos tratos físicos en su infancia, de convertirse en maltratadores en la siguiente generación (Lambda de Wilks = 0,92, $F = 11,601$, $p < .001$).

En relación con lo anterior, la investigación de Crouch, Milner y Thomsen (2001) tuvo como propósito examinar la medida en que las percepciones de apoyo en la edad adulta median entre las experiencias de abuso físico en la infancia y los niveles de apoyo temprano en el riesgo de ejecutar el maltrato infantil en la vida adulta. Más específicamente, esperaban comprobar si el abuso físico en la infancia temprana y los bajos niveles de apoyo social temprano condicionaran las percepciones de apoyo adultas y ésta se relacionara con un mayor potencial de maltrato físico en los hijos. Para esta investigación se utilizó el Cuestionario de historia infantil (Milner, Robertson y Rogers, 1990), la Escala de Tácticas de conflictos (Straus, 1990), Cuestionario de apoyo social en su forma breve (Sarason, Sarason, Shearin y Pierce, 1987). La muestra estuvo constituida por 598 participantes, de los cuales un 78,8% reportó haber sufrido maltrato físico en su infancia, siendo una muestra equivalente en cuanto al sexo y nivel socioeconómico.

El procedimiento de análisis de datos en dicha investigación fue a través de un modelo de ecuaciones estructurales, en el cual los resultados mostraron una relación significativa entre el efecto directo del abuso físico y el efecto indirecto del apoyo temprano sobre el riesgo de ejecutar maltrato físico en la adultez (potencial de maltrato físico infantil). Detalladamente se observó que el abuso físico en la infancia temprana y el

apoyo social temprano tienen un impacto sobre el riesgo de abuso físico infantil más allá del impacto mediado a través de la percepción del apoyo actual. Asimismo, se observó que el apoyo temprano estaba directamente asociado con el apoyo percibido actual y éste se relacionó inversamente con el riesgo de maltrato físico infantil en la adultez. Estos autores concluyeron que el hecho de percibir algún tipo de apoyo social temprano y en la adultez, disminuye la posibilidad de ejercer maltrato infantil aún cuando se cuente con algún antecedente de maltrato físico en la infancia (Crouch, Milner y Thomsen, 2001).

Por su parte, Milner, Robertson y Rogers (1990) examinaron la relación entre el apoyo social de la infancia, y el potencial de maltrato físico infantil en estudiantes universitarios. Se evidenció una relación positiva significativa entre la experiencia de abuso físico y el potencial de abuso de adultos, así como también fue encontrada una relación inversa significativa entre la experiencia de abuso infantil de un adulto o un amigo, y el subsiguiente potencial de abuso infantil.

De esta manera, se puede concluir que existe variada bibliografía de estudios prospectivos que han demostrado una relación inversa significativa entre el apoyo social y la transmisión intergeneracional del maltrato infantil, así como las consecuentes dificultades socio-afectivas adultas. Asimismo, existen diferentes estudios retrospectivos que han demostrado una relación inversa entre el apoyo social y el riesgo de abuso físico infantil (Crouch, Milner y Thomsen, 2001)

- *Variables Demográficas*

Dada la complejidad del fenómeno del maltrato infantil, a lo largo del tiempo se han estudiado empíricamente las relaciones existentes entre una serie de variables demográficas, sociales y psicológicas sobre el potencial de maltrato infantil. Entre las características más estudiadas se encuentra en primer lugar el sexo del agresor. A este respecto, Ochoa, Hormiga, Prince y Oliveros (2008), afirman en un estudio descriptivo de los casos de violencia intrafamiliar y sexual realizado en el observatorio de Salud Pública de Santander, durante los años 2006 a 2008, que el 80% de los casos atendidos de agresión contra menores de edad eran debido a maltrato físico, de los cuales el 31,2% fue infligido

por la madre, mientras que el 24,6% fue realizada por el padre. Estos datos indican que existe una relación entre el sexo del padre/cuidador y el potencial de maltrato físico infantil, en la que las madres tienen más probabilidades de maltratar físicamente a sus hijos que los padres. Por su parte, Vizcarra, et al. (2001) señalan que las mujeres tienden a ejercer el maltrato físico y psicológico en las mismas proporciones, mientras que los hombres suelen practicar más el maltrato físico. En relación a esto Robaina (2001), señala que si bien las mujeres suelen maltratar más físicamente a los menores, el hombre suele ser quien realiza este maltrato con mayor severidad y gravedad.

En relación con lo anterior, Vizcarra, et al. (2001) exploraron la prevalencia y factores de riesgo asociados al maltrato infantil en la ciudad de Temuco, Chile. La muestra estuvo constituida por 422 hogares constituidos por mujeres y hombres de 15 a 49 años de edad con al menos un hijo menor de 18 años. Se administró una adaptación de la escala “Conflict Scale” (CTS; Strauss, 1995) compuesta por 24 ítems ordenados de menor a mayor violencia, constituyendo cuatro sub-escalas: Resolución no violenta de conflictos, Agresión psicológica, Agresión física leve y Agresión física grave. De acuerdo a las respuestas de las madres a la escala CTS, 17,5% reconoce ejercer violencia psicológica 42,3% de violencia física leve y un 2,6% violencia grave, mientras que los padres manifiestan las mismas en un 6,8%, 17,1% y 1,2% respectivamente. Esto indica que efectivamente, las madres parecen tener una mayor tendencia a maltratar físicamente a sus hijos que los padres, o en dado caso, lo reconocen en mayor medida que los padres.

En esta misma línea, Vizcarra, et al. (2001), afirman que los factores de riesgo que predisponen al ejercicio del maltrato también varían en función del sexo del agresor. Como factores de riesgo de las madres se encontraron: problemas de salud mental (41%), consumo excesivo de alcohol (6,2%), antecedentes de maltrato en su infancia y haber sido testigo de violencia entre sus padres. Mientras que los factores de riesgo de los padres fueron: la presencia de castigo físico severo en la infancia (75%), un nivel más bajo de escolaridad para el ejercicio de la violencia psicológica (60%), y el consumo excesivo de alcohol. De este modo, y partiendo del supuesto de que el Inventario de Potencial de Maltrato Infantil Milner (1986) se fundamenta en la consideración de una serie de factores de riesgo que se encuentran en los agresores, se puede inferir que efectivamente, si los factores de riesgo que predisponen al maltrato son distintos en hombres y mujeres, el

potencial para ejercer maltrato infantil variará en función del sexo, lo cual es congruente con lo hallado en la literatura.

Por último, otra variable considerada en este estudio es el nivel socioeconómico, el cual parece tener una influencia bastante comprobada en la probabilidad de ejercicio del maltrato. En este sentido, Robaina (2001) afirma que una de las principales características de riesgo de maltrato por parte del agresor es el nivel socioeconómico, ya que mientras más bajo sea este, mayores son los niveles de estrés experimentados por los padres, se presentan más conflictos familiares y aumenta la agresión que se vivencia en hogares donde la pobreza crece constantemente; aunado a un empleo o subempleo inestable.

Relacionado con esto, Serrano (2007) evaluó la relación entre el maltrato recibido por los padres y/o tutores en su infancia y las características socio demográficas, con las prácticas de crianza actuales de sus hijos o pupilos. Para esto utilizó una muestra de 101 padres y/o cuidadores de niños de un preescolar de Santiago de Chile, entre 16 y 61 años de edad. Aplicó a esta muestra Escala Tácticas de Conflictos (Straus, 1979), Escala Sociodemográfica Graffar, Escala de Creencias Frías, Corral, Arizmendi y Contreras (citados en Serrano, 2007). Para el análisis de datos utilizó un análisis de regresión múltiple, resultando que la relación de la historia de maltrato físico leve y maltrato psicológico del padre, asociadas al estrés del hogar en la actualidad, resultan significativas, lo cual explica un 98,7% de la ocurrencia de maltrato físico leve ($F = 100,35$; $p < 0,001$). De tal forma que si el padre presenta una historia de maltrato físico leve ($\beta = 0,597 < 0,01$) en conjunto con un mayor estrés económico ($\beta = 0,235 < 0,01$) y en el trabajo ($\beta = ,487 < 0,01$), mayor será el valor que se le asignará en la actualidad al maltrato físico como práctica de crianza adecuada. Estos resultados permitieron concluir lo ya mencionado por Vizcarra, Cortés, Bustos, Alarcón y Muñoz (citados en Serrano, 2007), que la vivencia de maltrato en la infancia más la valoración positiva que se tenga de él aunado a condiciones sociales desventajosas de estrés y pobreza, estarían significativamente relacionados.

Para el ámbito de la psicología jurídica y forense en Venezuela, que se encuentra en pleno desarrollo, un instrumento que permita tener una aproximación confiable de las posibilidades de que un padre/cuidador sea capaz de agredir físicamente a un niño, tendría una utilidad invaluable con miras al resguardo del menor y al diseño de planes de acción para en lo que respecta a los agresores. El CAPI es actualmente el instrumento con mejores

índices de confiabilidad y validez existente a nivel mundial, diseñado para medir potencial de maltrato en padres/cuidadores de niños (Bermúdez y Moral, 2005).

En la actualidad, no existe ninguna adaptación en Venezuela del inventario CAPI, ya sea en su primera versión (1980) o en la segunda (1986), y considerando que sería necesario contar con un buen instrumento de medida para detectar posible maltratadores de niños entre padres y tutores, y así posibilitar la prevención de casos de maltrato infantil, la presente investigación tiene por objetivo adaptar psicométricamente la segunda versión del Inventario de Potencial de Maltrato Infantil (Milner, 1986) a la población venezolana.

III. MÉTODO

Objetivos de la investigación

General:

Adaptar psicométricamente la segunda versión del Inventario de Potencial de Maltrato Infantil [CAPI] (Milner, 1986) a la población venezolana, en una muestra compuesta por agresores físicos infantiles y población general no maltratadora. Este inventario permite obtener una estimación del riesgo o probabilidad que tienen los padres/cuidadores de maltratar físicamente a sus hijos o a los niños que se encuentren bajo su custodia.

Específicos:

1. Obtener indicadores de confiabilidad del CAPI y de cada una de sus subescalas mediante el coeficiente Alfa de Cronbach.
2. Obtener indicadores sobre el poder clasificatorio del CAPI, a través del cálculo de análisis discriminantes que revelen la capacidad del instrumento para catalogar correctamente a los agresores dentro de su respectivo grupo.
3. Obtener indicadores de validez discriminante del CAPI, a través del análisis de las diferencias obtenidas en las puntuaciones de la Escala de Abuso en función de tres variables demográficas: sexo, edad y nivel socioeconómico. En este sentido:
 - a. Las puntuaciones obtenidas en la Escala de Abuso del inventario CAPI serán iguales para hombres y mujeres.
 - b. No existe relación significativa entre las puntuaciones obtenidas en la Escala de Abuso del inventario CAPI y la edad de los sujetos.
 - c. Las puntuaciones obtenidas en la Escala de Abuso del inventario CAPI serán iguales entre los distintos niveles socioeconómicos.
4. Obtener indicadores de validez de constructo del CAPI, a través del cálculo de su estructura factorial y de su validez concurrente con las medidas criterio: ejecución

de maltrato infantil, apoyo social percibido y antecedentes de maltrato en la infancia. En este sentido, se espera:

- a. La estructura factorial obtenida será equivalente a la reportada por Milner (1986) para la versión original del instrumento.
- b. Aquellos padres que hayan ejecutado maltrato infantil obtienen mayores puntajes de potencial de maltrato en el CAPI que los padres que no hayan agredido a algún niño.
- c. Los padres que obtengan puntajes más elevados de antecedentes de maltrato en su infancia, presentan también mayores puntajes de potencial de maltrato en el CAPI.
- d. Los padres que obtienen mayores puntajes en la variable apoyo social percibido, obtienen a su vez puntajes menores de potencial de maltrato en el CAPI.

Variables

Constructo:

- Potencial de Maltrato Infantil:

Definición Conceptual: Probabilidad de que una persona tienda de manera intencional a ejecutar conductas que conlleven daño físico hacia un menor. Esta probabilidad se obtiene a través de la indagación de la presencia / ausencia de una serie de factores de riesgo encontrados en la población de maltratadores, los cuales son: rigidez en el ejercicio de la disciplina, escaso respeto a la autonomía y dignidad humana del niño, egocentrismo, baja tolerancia al estrés y sobrecarga de factores estresantes. Se trata de la estimación del riesgo de maltrato, mas no de la conducta manifiesta del mismo (Álvarez y Moral, 2005).

Definición Operacional: Puntaje total obtenido en los ítems de la Escala de Abuso del Inventario de Potencial de Maltrato Infantil (CAPI). Los ítems del inventario se codificaron empleando tanto las puntuaciones ponderadas propuestas por Milner (1986), como el sistema de puntuaciones simples (0 – 1). La puntuación de esta escala se obtiene mediante la suma simple de los puntajes que se asignan diferencialmente a las respuestas que el sujeto da ante cada uno de los 77 reactivos que componen la escala. Cada uno de los ítems está enunciado de

manera dicotómica en un formato cerrado de respuestas (Sí / No). De esta manera, al emplear los puntajes ponderados, la escala de abuso del inventario presenta un rango de variación que va desde 0 hasta 486 puntos, mientras que al emplear los puntajes no ponderados, el rango de la escala varía entre 0 y 77 puntos. En ambos casos un mayor puntaje indica altas probabilidades de que el sujeto maltrate físicamente a un menor, mientras que un menor puntaje señala probabilidades bajas de que el sujeto ejerza el maltrato. En el **Anexo B** aparecen las ponderaciones propuestas por el autor del instrumento para cada uno de los ítems.

Variables Demográficas:

- Sexo:

Definición Conceptual: Diferencias anatómicas y fisiológicas presentes en los individuos, basadas en los determinantes genéticos de las personas y que derivan en masculinidad o femineidad (Baron y Byrne, 2005).

Definición Operacional: Respuesta del sujeto al ítem “Sexo” que aparece en la página correspondiente a los datos de identificación del instrumento aplicado. Tal respuesta fue señalada con una “X” correspondiente a la letra M “masculino” (codificada como 1), ó F “femenino” (codificada como 0).

- Nivel Socioeconómico:

Definición Conceptual: Posición o estatus que alcanza un individuo en la sociedad de acuerdo a la esfera donde habita y a los recursos económicos que posee (Carrasquel y González, 2007).

Definición Operacional: Código de NSE correspondiente a la respuesta del sujeto ante el ítem “Lugar de Residencia” que aparece en la página correspondiente a los datos de identificación del instrumento aplicado. Tal respuesta fue señalada con una “X” correspondiente a la descripción que mejor se adecuara al lugar donde el encuestado residía en ese momento. Estos lugares de residencia fueron: barreadas (codificada como 1 y equivalente al NSE Bajo), viviendas con deficiencia en algunas condiciones sanitarias (codificada como 2 y equivalente al NSE Medio-

Bajo), vivienda coexistente con comercios y fábricas (codificada como 3 y equivalente al NSE Medio), alojamiento cómodo y en óptimas condiciones sanitarias (codificada como 4 y equivalente al NSE Medio-Alto) y vivienda lujosa, costosa y que ofrece el máximo de comodidades (codificada como 5 y equivalente al NSE Alto).

- Edad:

Definición Conceptual: Lapso o período de tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento del sujeto hasta el momento actual (Carrasquel y González, 2007).

Definición Operacional: Número de años reportados por el sujeto en respuesta al ítem “Especifique Edad” que aparece en la página correspondiente a los datos de identificación del instrumento aplicado.

Variables Criterio:

- Ejecución de Maltrato Infantil:

Definición Conceptual: Cualquier acción u omisión no accidental en el trato hacia un menor, por parte de sus padres o cuidadores, que le ocasiona daño y que amenaza su desarrollo tanto físico como psicológico (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2010).

Definición Operacional: Presencia del sujeto en uno de los grupos mutuamente excluyentes “población general” o “agresores”, presencia que los define como: no maltratadores y maltratadores respectivamente. Este indicador fue registrado por las evaluadoras en la parte superior de la primera hoja de la batería de pruebas, a través de la letra “A” correspondiente a la palabra “agresor” (codificado como 1), ó “G” correspondiente a “población general” (codificado como 0). Como indicador paralelo de ejercicio o no del maltrato infantil, se tomó la presencia/ausencia de antecedentes legales en los sujetos participantes en la muestra, por haber infligido algún tipo de daño a un menor de edad.

- Apoyo Social:

Definición Conceptual: “Información recibida por un sujeto por parte de los otros significativos acerca de que se es amado y estimado como parte de una red de comunicación y mutua obligación por parte del grupo social como padres, cónyuge, amigos y comunidad.” Taylor (citado en Sapene y Tommasino, 2001).

Definición Operacional: Puntaje total obtenido en el Cuestionario Apoyo Social de Dunn y cols. (1987), adaptado a la cultura venezolana por la Universidad Simón Bolívar en 1990 (citado en Sapene y Tommasino, 2001). El cuestionario varía de 0 a 84 puntos, donde una puntuación mayor indica mayor apoyo social percibido, y una menor puntuación señala un escaso apoyo social.

- Antecedentes de maltrato en la Infancia:

Definición Conceptual: Presencia remota de sucesos que puedan clasificarse como traumáticos en infancia del agresor y que van desde separación traumática de los padres, alcoholismo en el hogar, castigo físico, secuela por castigo físico, violencia intrafamiliar, hasta contacto sexual forzado por familiar o no familiar (Vitriol, 2005).

Definición Operacional: Puntaje total obtenido en los ítems del Cuestionario de Historia Infantil de Milner, Robertson y Rogers (1990). Este puntaje se obtuvo totalizando las puntuaciones brutas asignadas por los sujetos a cada uno de los ítems, los cuales se valoran en base a una escala tipo Likert de 4 puntos. El cuestionario presenta un rango de variación que va desde 0 hasta 104 puntos, donde un mayor puntaje indica historias extremas de maltrato, mientras que un menor puntaje representa ausencia de antecedentes de abuso.

Tipo de Investigación

En principio, según Kerlinger y Lee (2002), y en base al grado de control de las variables, la presente investigación es de tipo ex post facto no experimental dado que “se

trata de una búsqueda empírica y sistemática en la que el científico no tiene el control directo de las variables independientes, debido a que sus manifestaciones ya acontecieron, o son inherentemente no manipulables” (p.504). En este caso, las variables sexo, edad, nivel socioeconómico y potencial de maltrato infantil, son intrínsecamente no manipulables, mientras que el maltrato ya fue ejercido por los sujetos de estudio, por lo que es imposible manipularlo o introducir variaciones en éste.

Por otra parte, se trata a su vez de un estudio de campo, esto debido a que el investigador se introduce en la situación real, la observa como ocurre naturalmente y luego evalúa las relaciones e interacciones entre variables sin esforzarse por producir el evento estudiado, ni controlarlo (McGuigan, 1980; Kerlinger y Lee, 2002). En este caso, se procederá a medir y evaluar los valores del sexo, nivel socioeconómico, edad, ejecución del maltrato y potencial de maltrato, tal como se presentan en su situación real, sin procurar reproducirlos ni controlarlos. Asimismo, según el objetivo y grado de conocimiento en el área (Hernández, et al., 1991), la presente investigación puede clasificarse como un estudio psicométrico y correlacional dado que también se plantea como hipótesis medir el grado de relación existente entre ciertas variables en un contexto particular. En este caso, se pretende establecer las relaciones entre los antecedentes de trauma en la infancia y el apoyo social con el potencial de maltrato infantil y la ejecución del maltrato.

Dado el objetivo, como ya se mencionó, el núcleo de la presente investigación se basa en la adaptación y análisis psicométrico del Inventario de Potencial de Maltrato Infantil – CAPI (Milner, 1986) a la población de padres/cuidadores venezolana, con el fin de estimar su capacidad para medir de forma objetiva y estandarizada las probabilidades que tiene un padre/cuidador en esta cultura de agredir físicamente a un menor que se encuentre bajo su custodia. Por tal motivo, esta investigación se enmarca dentro de los clásicos estudios psicométricos y según Magnusson (2005), puede definirse como aquella en la que se aplican herramientas estadístico-matemáticas básicas para estimar las características indispensables de una prueba psicológica, tales como validez y confiabilidad.

Diseño de Investigación

En la presente se trabajó con un diseño ex post facto, el cual, según Arnau (1981) es empleado precisamente en los estudios de campo, donde no es posible manipular la(s) variable(s) independiente(s) y en los que es difícil lograr un control absoluto de las condiciones que pueden afectar los resultados de la investigación, justamente porque son llevados a cabo fuera del laboratorio, o como indican Kerlinger y Lee (2002), en situaciones vitales. Al mismo tiempo, se trata de un diseño transversal correlacional según Hernández, et al. (1991), esto debido a que se describen las relaciones entre dos o más variables a través de una sola medición puntual en el tiempo. En principio se procedió a describir las variables sexo, nivel socioeconómico, edad, ejecución del maltrato y potencial de maltrato; posteriormente, se establecieron asociaciones entre el potencial de maltrato y las restantes variables. Los valores de las mismas fueron obtenidos en su totalidad en una sola medición temporal.

En lo relativo a las variables que se controlaron en el estudio y a sus respectivas técnicas de control, fue controlada la maternidad/paternidad de los participantes y la edad de sus hijos, ambas bajo el método de homogenización. Fueron escogidos para participar en el estudio únicamente aquellos sujetos que eran padres (biológicos o adoptivos) de al menos un niño, y éste niño debía tener una edad comprendida entre los 0 y 12 años, dado que, como establece Papalia (2004), aproximadamente a los 12 años, las personas entran en el período de la pubertad y se considera que culminan su niñez, por lo que el maltrato que podría ejercerse hacia ellos ya no lograría calificarse como maltrato infantil.

Asimismo, las condiciones en las que fue administrado el instrumento y las instrucciones que se les dieron a los sujetos de estudio, fueron controladas manteniéndolas constantes para todos.

Población y Muestra

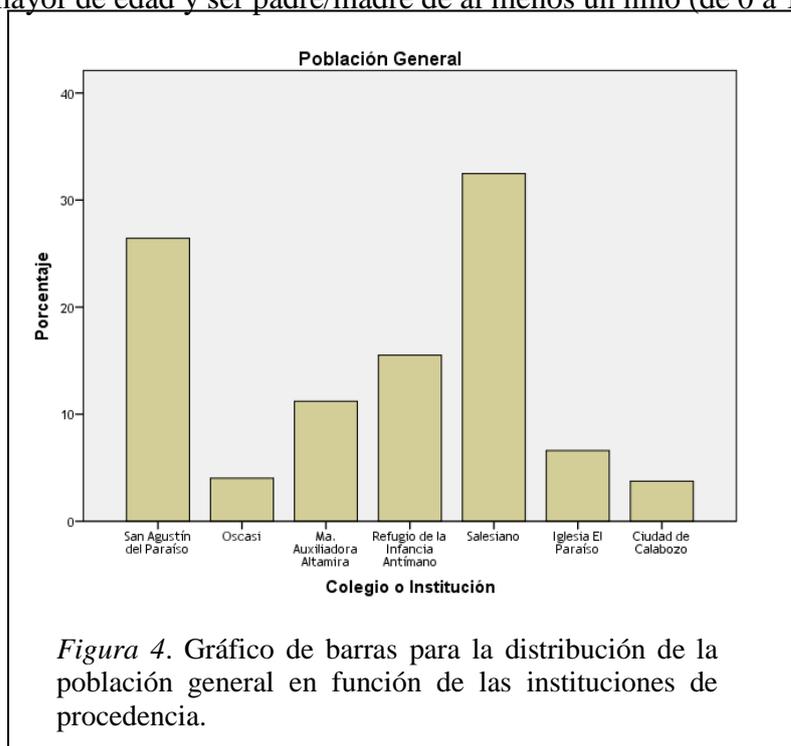
La población general de interés para el presente estudio está conformada por padres y madres de niños con edades comprendidas entre los 0 y los 12 años. Esta población fue dividida en dos grupos, el primero, considerado grupo control, estuvo compuesto por padres y madres de niños estudiantes de diversos colegios públicos y privados del área Metropolitana de Caracas; por su parte, el segundo grupo estuvo conformado por padres y madres agresores infantiles, que son o fueron responsables del resguardo y protección de al menos un menor, en contra del cual tienen antecedentes legales de haber cometido algún agravio de tipo físico, motivo por el cual se encontraban privados de libertad en su mayoría, o asistiendo a citaciones/tratamiento en ciertas fundaciones y consejos de protección del menor. Asimismo, a pesar de que existía la posibilidad de que algún(os) participante(s) de la muestra de población general reconociera(n) ser maltratador(es), esto no ocurrió en ninguno de los casos, ni se descubrió de manera confiable que hubiesen ejercido maltrato físico contra algún menor de edad, por lo que no fue necesario incluirlos en el grupo de “agresores” a pesar de que no poseyeran antecedentes legales.

Los participantes fueron seleccionados a través de un muestreo no probabilístico, específicamente propositivo o intencional (Kerlinger y Lee, 2002) que permite “usar juicios o intenciones deliberadas para obtener muestras representativas al incluir grupos que se presume son típicos en la muestra” (p. 160). De esta manera, se eligió a los padres o cuidadores que pertenecieran ex post facto a uno de los dos grupos establecidos (agresores/población general) según su disponibilidad espacio-temporal en las instituciones de búsqueda. Se tomaron los casos hasta que la muestra alcanzó el tamaño deseado.

Más específicamente, la muestra control se obtuvo por vía de instituciones educativas primarias del área Metropolitana de Caracas y por vía de parroquias eclesiósticas. Los colegios que colaboraron para la recolección de la muestra fueron: San Agustín del Paraíso (26,4%), María Auxiliadora de Altamira (11,2%), San Francisco de Sales (32,5%), Organización Social Católica San Ignacio (OSCASI) (4%) y el colegio Refugio de la Infancia de Antímamo (15,5%). Por su parte, las parroquias que colaboraron fueron la Eclesióstica del Paraíso (6,6%) y la de Calabozo, Edo. Guárico (3,7%) (Ver Figura 4).

Se seleccionaron escuelas públicas y privadas de distintos niveles socioeconómicos, con el fin de que existiera una representación equivalente de las clases sociales baja, media

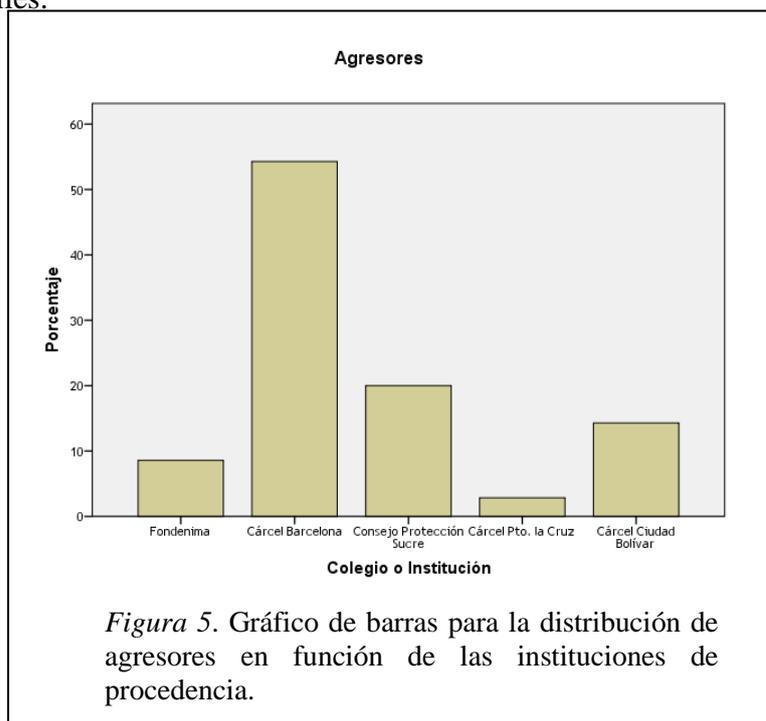
y alta en el estudio. Como únicos requisitos para formar parte de la muestra control se definieron: ser mayor de edad y ser padre/madre de al menos un niño (de 0 a 12 años).



Por su parte, la muestra de agresores se obtuvo mediante la colaboración de: la Fundación Oficina Nacional del Niño Maltratado [FONDENIMA] (8,6%), el Consejo de Protección del niño, niña y adolescente del Municipio Sucre (20%), el Ministerio del Poder Popular para el Servicio Penitenciario que proporcionó acceso al Centro de Reinserción Social de Anzoátegui [Cárcel de Barcelona] (54,3%) y al Centro de Reclusión del Estado Bolívar [Cárcel de Ciudad Bolívar] (14,3%), y finalmente de la Policía del Estado Anzoátegui que permitió el acceso al Centro de Privación Preventiva de Puerto la Cruz (2,9%) (Ver Figura 5).

Los profesionales de dichos servicios seleccionaron los casos en base a los siguientes criterios: ser mayor de 18 años, ser padre/madre de al menos un niño, y haberse confirmado para ellos en todos los casos la situación de maltrato infantil, siguiendo los criterios establecidos por las leyes nacionales y por consiguiente, por los profesionales de las instituciones. De aquellos maltratadores en contra de los cuales no se había iniciado un proceso legal (algunos provenientes de Fondenima y del Consejo de Protección), sólo

fueron incluidos en la muestra los que estuvieran confirmados por la institución como agresores infantiles.



La muestra total para la presente investigación estuvo constituida por 437 sujetos. Tal cantidad es similar al tamaño muestral encontrado en estudios psicométricos análogos (Fuster, García y Musitú, 1988, 400 sujetos; Cadenas y Da Silva, 2008, 573 sujetos; Cook y Ramos, 2010, 350 sujetos; De Paúl, et al., 2002, 410 sujetos). No obstante, tras el análisis de las escalas de validez de los protocolos, fueron eliminados 54 sujetos cuyas pruebas no eran interpretables. De esta manera, la muestra definitiva para la investigación estuvo compuesta por 383 sujetos válidos, 348 pertenecientes a la población general y 35 agresores.

Es importante destacar que el número de ítems de la escala a validar en la presente investigación y, al mismo tiempo de la escala más larga de los instrumentos a aplicar, es de 77 reactivos. De esta manera, tomando un criterio de cinco sujetos por ítem, resultarían mínimamente necesarios 385 sujetos. Por tanto, con un total de 383 sujetos se garantiza que todas las escalas del estudio cuenten con un mínimo de cinco sujetos por ítem.

La muestra de la población general (grupo control) y la de agresores resultaron equivalentes en edad (40 y 38 años respectivamente). Sin embargo, en cuanto a nivel socioeconómico predominó el nivel medio alto para la población general y el nivel medio

para los agresores. Finalmente, en cuanto a sexo, ambas muestras resultaron opuestas, un 77% de madres y un 21% de padres para la población general, y un 20% de madres más un 80% de padres para la muestra de agresores.

Instrumentos

- *Cuestionario de Apoyo Social (Dunn y cols., 1987)*

Este cuestionario fue elaborado por Dunn y cols. (1987), con el fin de evaluar el apoyo social percibido por los sujetos. En una investigación realizada por De Paúl y Rivero (1992), se estudió la relación divergente entre algunos aspectos del apoyo social y las puntuaciones del CAPI. Ésta investigación sustenta su trabajo en la definición de apoyo social de Cobb (1976) que lo concibe como “información que lleva a un sujeto a creer que es cuidado, querido, estimado y miembro de una red de apoyo con obligaciones mutuas” (citado en De Paúl y Rivero, 1992). De forma similar, Dunn y cols. (1987) fundamentan su escala en una definición de apoyo social que lo entiende como “información recibida por parte de los otros significativos acerca de que se es amado y estimado como parte de una red de comunicación y mutua obligación por parte del grupo social como padres, cónyuge, amigos y comunidad” (citado en Sapene y Tommasino, 2001, p. 26).

Por tal motivo, dada la congruencia entre la definición empleada en el cuestionario de Dunn y cols. y las definiciones que orientan los trabajos que han relacionado la variable apoyo social con las puntuaciones del CAPI, se decidió en la presente investigación emplear el Cuestionario de apoyo social de Dunn y cols. (Ver anexo F).

Dicho cuestionario fue adaptado en Venezuela por la Sección de Psicofisiología y Conducta Humana de la Universidad Simón Bolívar (1990) en una muestra de 309 estudiantes de dicha institución (Sapene y Tommasino, 2001). Se obtuvo un coeficiente de confiabilidad de 0,78 y tres subescalas que representan tres fuentes diferentes de apoyo social percibido.

La primera subescala se denominó Apoyo Social General e incluye los ítems: 2, 3 (negativo), 6, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 21, 23, 25, 26, 27 y 28. La segunda

subescala fue llamada Apoyo Social de Amigos y está compuesta por los ítems: 1, 4, 8, 20, 22 (negativo), 23 y 24. Finalmente, la tercera subescala se denominó Apoyo Social de sí mismo y de figuras importantes y la constituyen los ítems: 5, 7, 11, 12, 16, 17 y 26.

Pacheco y cols. (citados en Nuñez y Socorro, 2005) evaluaron la validez de este cuestionario a través de un análisis factorial, encontrando tres factores que explicaban el 48,9% de la varianza total, factores que se corresponden con los mencionados: apoyo general, apoyo de amigos y apoyo de sí mismo y de las figuras importantes. Hallazgos parecidos fueron reportados por Nuñez y Socorro (2005), donde además de encontrar una alta consistencia interna de los ítems en la escala ($\alpha = 0,85$), se obtuvieron los mismos tres componentes que explicaban en ese caso el 41,04% de la varianza total.

El cuestionario está compuesto por 28 ítems ante los cuales el individuo debe responder a través de una escala tipo Likert de cuatro puntos que va desde el 0 hasta el 3, donde 0 significa “nada o nunca” y 3 “mucho o siempre”. La corrección del cuestionario se realiza obteniendo un puntaje global y posteriormente un puntaje por cada factor, a fin de conocer la magnitud del apoyo social percibido por cada una de las fuentes. La puntuación máxima posible en toda la prueba es de 84 puntos e implica altos niveles de apoyo social percibido, mientras que la mínima puntuación es de 0 puntos y representa un bajo apoyo social percibido.

En cuanto a la confiabilidad de la escala, ésta ha sido elevada en los estudios en los que se ha empleado el cuestionario. Guarino (citado en Nuñez y Socorro, 2005), obtuvo un coeficiente alfa de cronbach elevado ($\alpha = 0,78$), lo cual indica que los ítems de la escala resultan homogéneos. En 1995, Katz (citado en Nuñez y Socorro, 2005) en un estudio cuyo objetivo fue determinar la influencia del estrés y el apoyo social sobre la salud con una muestra de estudiantes de bachillerato, reporta haber obtenido, por el mismo método de Guarino, un alto índice de consistencia interna de los ítems de la escala ($\alpha = 0,88$), además, para complementar la evaluación de la confiabilidad, aplicó el método de división por mitades utilizando el coeficiente de precisión de un test y de esta manera pudo discriminar si los ítems de la escala miden lo que miden y obtuvo un elevado índice de precisión (0,73).

- *Cuestionario de Historia Infantil CHQ (Milner, Robertson y Rogers, 1990).*

Se trata de un cuestionario de auto-reporte retrospectivo diseñado para obtener información acerca de la recepción de maltrato físico y/o sexual en la infancia (proveniente de los padres o algún otro cuidador). En otras palabras, permite estimar la presencia de antecedentes de maltrato en la infancia de las personas.

En su versión original, Milner, Robertson y Rogers (1990), elaboran 56 ítems y los dividen en cuatro grupos de 14 ítems cada uno, además de estos, añaden tres ítems al final de la escala destinados a medir apoyo social percibido. En total el cuestionario resulta compuesto por 59 ítems. En cada uno de los cuatro grupos mencionados se presentan situaciones y consecuencias del maltrato (una en cada ítem) ante las que los sujetos pudieron o no haber estado expuestos durante su infancia. En total resultan 14 situaciones de maltrato (las mismas para cada agrupación de ítems), de manera que la única diferencia entre los cuatro grupos estriba en la pregunta que se formula al inicio de cada uno. En el primero de ellos se pregunta: “Cuándo era niño (antes de tener 13 años), ¿recibió *usted* alguno de los siguientes tratos por parte de uno de sus padres o de otro adulto?”. En el segundo grupo se pregunta: “Después de tener 13 años, ¿recibió *usted* alguno de los siguientes tratos por parte de uno de sus padres o de otro adulto?”. En el tercer grupo de ítems la pregunta es: “Cuando era niño (antes de tener 13 años), ¿observó usted que *otros* niños recibieran alguno de los siguientes tratos por parte de uno de sus padres o de otro adulto?”. Finalmente, la cuarta pregunta es: “Después de tener 13 años, ¿observó usted que *otros* recibieran alguno de los siguientes tratos por parte de uno de sus padres o de otro adulto?”. De esta manera, cada agrupación de ítems mide respectivamente: antecedentes de maltrato en la infancia (primer grupo y tercer grupo) y antecedentes de maltrato en la adolescencia (segundo grupo y cuarto grupo). A cada ítem se responde a través de una escala tipo Likert de cinco puntos que mide la frecuencia de las conductas de maltrato: “nunca, rara vez, alguna vez, a menudo y siempre” (Milner, Robertson y Rogers, 1990).

J.S. Milner (comunicación personal, Enero 14, 2012) aclara que este instrumento fue inicialmente desarrollado para su uso en una sola investigación y por ende no existen manuales propios para esta escala. Según él, la definición operacional de la variable “antecedentes de maltrato en la infancia” medida a través de este instrumento, debe ser

elegida por el investigador considerando su caso particular y los tipos de eventos de maltrato infantil que sean suficientes para satisfacer sus necesidades de investigación. En este sentido, él invita a modificar la escala como se considere necesario para los fines del presente estudio.

Asimismo, Milner en su comunicación personal, aconseja a las autoras del presente estudio, emplear el instrumento de antecedentes de maltrato específicamente para ésta investigación, dado que desde su aparición en 1990, ha sido utilizado en conjunto con el Inventario de Potencial de Maltrato Infantil en múltiples investigaciones, incluso en aquellas enfocadas a realizar adaptaciones nacionales del instrumento, tal como el presente caso. De esta manera, el cuestionario arroja una medida que, a nivel de constructo, está altamente vinculada con la variable a predecir. Además, el autor comenta que en todas las investigaciones en las que se ha empleado, ha mostrado elevados índices de confiabilidad.

En este sentido, se decide emplear este cuestionario en principio gracias a las recomendaciones teóricas y metodológicas del autor de ambos instrumentos (tanto del Inventario de Potencial de Maltrato Infantil [CAPI], como del Cuestionario de Historia infantil). Además, por su experiencia con ambos instrumentos, éste último es considerado un cuestionario idóneo para estimar la validez de constructo del CAPI. Al mismo tiempo se consideró dado que una de sus ventajas como cuestionario es que permite evaluar a grandes números de personas empleando poco tiempo y recursos (Milner, 2006), y además porque suelen obtenerse indicadores confiables de los antecedentes de maltrato infantil de las personas, dado que en los estudios en los que se han correlacionado los datos de esta medida con los valores obtenidos de entrevistas individuales, los resultados han sido muy satisfactorios (J.S. Milner, comunicación personal, Enero 16, 2012).

En el año 2000, Crouch, et al. realizaron un estudio en el que evaluaban si la percepción de apoyo social en la adultez mediaba la relación existente entre los antecedentes de maltrato en la infancia y el potencial de ejercer maltrato infantil. Esta investigación es un ejemplo del empleo del Cuestionario de Historia Infantil para medir antecedentes de maltrato, al mismo tiempo se utilizó el CAPI para evaluar el potencial de maltrato. En esa oportunidad, se evaluó la frecuencia (nunca, rara vez, alguna vez, a menudo, siempre) con que los participantes recibieron los tipos de conductas de maltrato físico y sexual que aparecen en la escala original. Asimismo se contabilizó la frecuencia

(nunca, rara vez, alguna vez, a menudo, siempre) con que los entrevistados recibieron distintos tipos de secuelas (moretones/hematomas, cortes y rasguños, dislocaciones, quemaduras y fracturas de huesos) como resultado de un asalto físico por parte de sus padres/cuidadores. Este estudio empleó también los tres ítems correspondientes a apoyo social percibido presentes en la versión original del cuestionario.

Por su parte, en otra investigación, Crouch, et al. (2012) emplearon el cuestionario de historia infantil para medir la historia de recepción de una dura disciplina (maltrato infantil) y la recepción de apoyo social temprano. Para medir la historia de disciplina severa, la versión utilizada del CHQ incluía tres ítems que evaluaban sus diversas formas (bofetadas/patadas, puñetazos y tirones de cabello). Las respuestas a los ítems se mantenían en su forma Likert original: nunca, rara vez, alguna vez, a menudo y siempre. Las puntuaciones más altas reflejaban una niñez vivida bajo una severa disciplina. Las respuestas a los ítems de apoyo social se reflejaron de manera tal que las puntuaciones más altas representaban los niveles más bajos de apoyo percibido. Las respuestas tanto a los tres ítems de disciplina, como a los dos de apoyo se sumaron para calcular el índice de “medio ambiente temprano adverso”, las puntuaciones más altas en este índice significaban la presencia de una dura disciplina y de menores niveles de apoyo percibido. Así, se observa que para este estudio en particular, se emplearon sólo cinco ítems del cuestionario original, organizados además de una manera diferente, en función de sus objetivos de investigación. La consistencia interna de este índice de medio ambiente temprano adverso fue de 0,75 en este caso.

En el caso del presente estudio, se emplea el cuestionario por su alta relación con la medida de la variable a predecir y no se realiza estudio piloto dado que por recomendación de los jueces expertos, sólo era necesaria una revisión de jueces para evaluar la traducción y adecuación cultural de los ítems. El cuestionario se modificó de manera tal que se tomaron sólo dos agrupaciones de 13 ítems cada una (la primera y la tercera de la escala original), las que incluyen las preguntas: “Cuándo era niño (antes de tener 13 años), ¿recibió *usted* alguno de los siguientes tratos por parte de uno de sus padres o de otro adulto?” y “Cuando era niño (antes de tener 13 años), ¿observó usted que *otros* niños recibieran alguno de los siguientes tratos por parte de uno de sus padres o de otro adulto?”. Esta elección se realiza debido a que la finalidad de la presente investigación es medir

exclusivamente antecedentes de maltrato en la infancia, y no en la adolescencia, así como tampoco es relevante para estos efectos la cronicidad del maltrato.

Por lo tanto, el cuestionario final está compuesto por 26 ítems (Ver Anexo G), a los cuales los sujetos responden a través de la escala original tipo Likert de cinco puntos: nunca, rara vez, alguna vez, a menudo y siempre, indicando la frecuencia con la que estuvieron expuestos a las situaciones de maltrato presentadas. En este sentido, el puntaje más bajo que puede alcanzarse en la escala es 0 y representa ausencia de antecedentes de maltrato en la infancia, mientras que el puntaje máximo posible es 104 e indica historias extremas de abuso infantil. No se incluyen los tres ítems de apoyo social del instrumento original dado que en la presente investigación se cuenta con un instrumento adicional adaptado y validado en Venezuela que mide específicamente esa variable.

Empleando los instrumentos descritos anteriormente, se procedió a construir la batería final de evaluación, y ésta quedó organizada de la siguiente manera: (1) Datos de identificación conformados por sexo, edad (tanto de los padres/cuidadores, como de sus hijos), relación de parentesco del agresor/no agresor con el menor y nivel socioeconómico, (2) Inventario de Potencial de Maltrato Infantil - CAPI (Milner, 1986), (3) Cuestionario de Apoyo Social (Dunn y cols., 1987; adaptado por el departamento de psicofisiología y conducta humana de la Universidad Simón Bolívar (1990), y (4) Cuestionario de Historia Infantil (Milner, Robertson y Rogers, 1990).

Procedimiento

En primer lugar, se realizó la traducción del Child Abuse Potential Inventory (CAPI) al castellano y se le dio un formato de evaluación del instrumento a cuatro jueces expertos, con el fin de definir la versión venezolana que sería administrada.

Una vez elaborado el instrumento definitivo (Ver Anexo E), se procedió a solicitar los permisos correspondientes a las instituciones donde se pretendía obtener la muestra. A dichas instituciones les fue entregada una carta explicativa, proporcionándoles información correspondiente al objetivo de la investigación y los requisitos exigidos en cuanto a

población y muestra, al mismo tiempo que se les solicitaba permiso y apoyo para acceder a las personas con las características requeridas.

Seguido al acuerdo con dichas instituciones, se procedió a asistir secuencialmente a las instalaciones dispuestas por las mismas (en los días y horarios asignados) para la aplicación de los instrumentos y recolección de los datos. En las instituciones: San Agustín, Fondenima, María Auxiliadora de Altamira, Salesiano, Parroquia del Paraíso, Parroquia de Calabozo y en el Consejo de Protección, el instrumento fue administrado de manera colectiva en salones amplios, ventilados, silenciosos y con adecuada iluminación. A cada uno de estos recintos se asistió sólo una vez.

Por su parte, la institución Oscasi trasladó dos veces a las autoras del estudio hasta las escuelas de educación alternativa ubicadas en Petare. Se visitaron de forma secuencial cuatro escuelas en total (todas pertenecientes a Oscasi), una vez allí se procedió a aplicar el instrumento de forma individual y colectiva (grupos pequeños de máximo cuatro personas) a los padres de los niños que asistían por motivo de retiro de las boletas. Una vez terminada la aplicación, Oscasi se encargó del traslado y retorno de las autoras.

Finalmente, en el caso de las Cárceles, le fueron entregados 50 protocolos a la psicóloga y profesora Geraldine Henríquez (una de los jueces expertos que evaluó el instrumento), quien trabaja y asiste con regularidad a los tres recintos carcelarios mencionados. Ella se encargó de administrar cada una de las pruebas sólo a aquellos reclusos que tuviesen antecedentes penales de maltrato físico infantil y que quisieran colaborar. La aplicación fue en todos los casos colectiva, manteniendo constantes las instrucciones para todos. Se administró el instrumento de forma verbal a dos reclusos, dado que no contaban con el nivel de lectura necesario para contestarlo ellos mismos.

Una vez recolectada toda la información, se procedió a la construcción de la base de datos y al vaciado de los mismos. Los datos fueron codificados, tabulados y procesados mediante el uso del software SPSS (Estadística Aplicada a las Ciencias Sociales) versión 20,0.

IV. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Descripción de la muestra

La muestra del presente estudio estuvo constituida por 437 padres y madres de niños con edades comprendidas entre 0 y 12 años de edad. Dado que el Inventario de Potencial de Maltrato Infantil (CAPI) posee escalas de validez que permiten discriminar a los protocolos válidos de aquellos que no son interpretables por encontrarse afectados por alguna de las más comunes distorsiones de respuesta (deseabilidad social, simulación de infamia y respuesta aleatoria), se procedió a depurar la muestra total de aquellos sujetos en cuyos protocolos resultara positivo alguno de los tres índices de validez.

Inicialmente, se procedió a verificar el comportamiento estadístico de las escalas de validez del inventario (escala de mentira, de inconsistencia y de respuesta aleatoria) en la cultura Venezolana y a contrastarlo con los valores obtenidos en las mismas en la versión original del instrumento, valores reportados por Milner y Crouch (2012) (Ver Tabla 7).

Tabla 7.

Descriptivos para las escalas de validez de la versión original del Inventario de Potencial de Maltrato Infantil y de su adaptación a la cultura venezolana.

| | Escala de Validez | Media (X) | Desviación estándar | Percentil 95^a |
|-----------------------|--------------------------|------------------|----------------------------|---------------------------------|
| Estados Unidos | Mentira | 3.5 | 3.1 | 7 |
| | Inconsistencia | 2.8 | 2.1 | 6 |
| | Resp. Aleatoria | 2.2 | 1.4 | 6 |
| VENEZUELA | Mentira | 8.9 | 3.3 | 14 |
| | Inconsistencia | 5.1 | 2.6 | 10 |
| | Resp. Aleatoria | 4.5 | 2.0 | 9 |

^a Punto de corte local para las escalas de validez en las diferentes versiones del Inventario de Potencial de Maltrato Infantil.

Tras observar las diferencias en el comportamiento estadístico de las escalas de validez entre ambas culturas, se procedió a establecer el punto de corte para Venezuela de las mismas (Ver Tabla X) y a partir de éste, se computaron los índices de validez para todos los sujetos de la muestra, con el fin de descartar aquellos protocolos que resultaran inválidos. Este procedimiento dio como resultado la invalidación de 54 protocolos (Ver Tabla X), un 12,4% de la muestra recolectada.

Tabla 8.

Cantidad de protocolos válidos e inválidos en la muestra recolectada.

| | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------|-------------------|--------------------|
| Perdidos | 54 | 12.4% ^a |
| Válidos | 383 | 87.6% |
| Total | 437 | 100% |

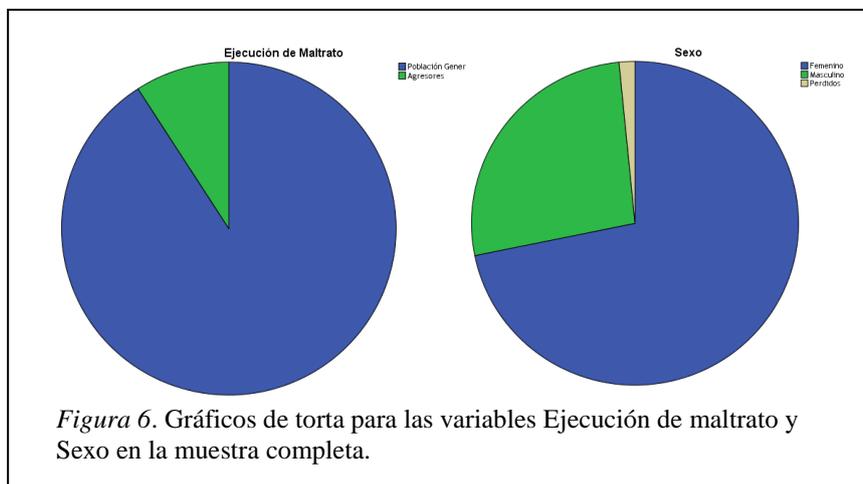
^a De ese porcentaje total, un 6% se invalidó por el índice de deseabilidad social, un 3.2% por el índice de autodescalificación y un 3.2% por el índice de respuesta aleatoria.

De esta manera, la muestra definitiva del presente estudio estuvo compuesta por 383 padres y madres de niños, de los cuales 35 (9,1%) eran agresores infantiles confirmados, mientras que 348 (90,9%) eran personas de la población general, no agresores. En cuanto al sexo, 275 personas (71,8%) fueron de sexo femenino, 102 (26,6%) fueron de sexo masculino y 6 personas no contestaron este ítem (Ver Tabla X). En la Figura X se resumen gráficamente los estadísticos obtenidos para estas dos variables en la muestra definitiva.

Tabla 9.

Descriptivos para las variables ejecución de maltrato y sexo en la muestra total.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------------|--------------|-------------------|-------------------|
| Ejecución de Maltrato | Pob. General | 348 | 90.9% |
| | Agresores | 35 | 9.1% |
| | Total | 383 | 100% |
| Sexo | Femenino | 275 | 71.8% |
| | Masculino | 102 | 26.6% |
| | Total | 377 | 98.4% |



Asimismo, para la muestra completa, la variable nivel socioeconómico (NSE) se distribuyó de manera tal que un 2,4% de la muestra total pertenecía al NSE bajo, un 10,7% al medio bajo, un 25,1% al medio, un 59,2% al NSE medio alto y un 2,6% era de NSE alto (Ver Tabla X).

Tabla 10.

Descriptivos para la variable nivel socioeconómico en la muestra total.

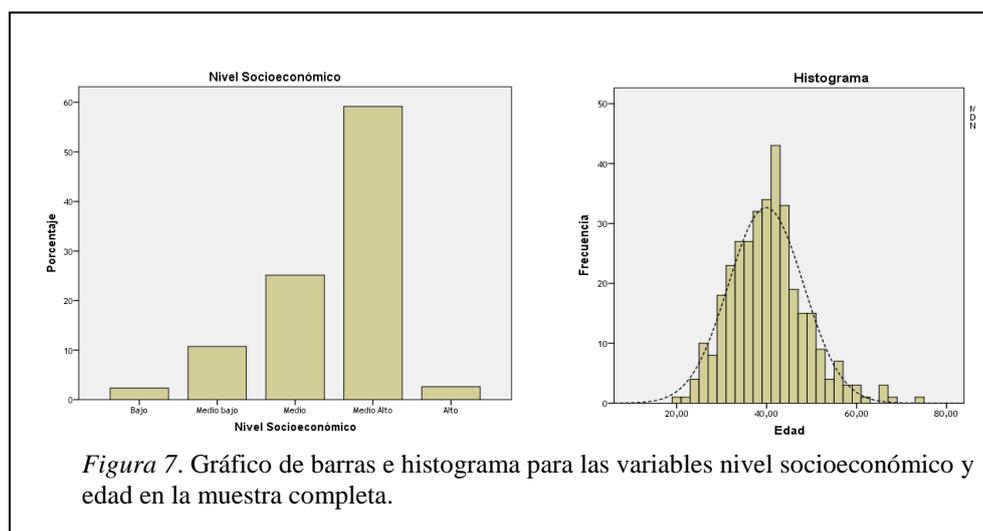
| | | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------------|------------|------------|------------|
| Nivel Socioeconómico | Alto | 10 | 2.6% |
| | Medio alto | 226 | 59% |
| | Medio | 96 | 25.1% |
| | Medio bajo | 41 | 10.7% |
| | Bajo | 9 | 2.3% |

En lo que respecta a la edad, la media de la distribución muestral fue de 39,8 años con un rango comprendido entre 20 y 73 años de edad y una desviación típica de 8,35. Esta distribución presenta una asimetría positiva (0,614) y por tanto ligeramente coleada hacia la derecha, lo cual indica que la mayoría de los sujetos tienen edades que se encuentran por debajo de los 39 años. Asimismo, se observa en la distribución una ligera tendencia leptocúrtica (1,017), que indica que la mayoría de los sujetos tienen edades que se encuentran cerca de los 39 años (Ver Tabla X). En síntesis, la Figura X presenta un resumen gráfico de los estadísticos obtenidos para las variables nivel socioeconómico y sexo.

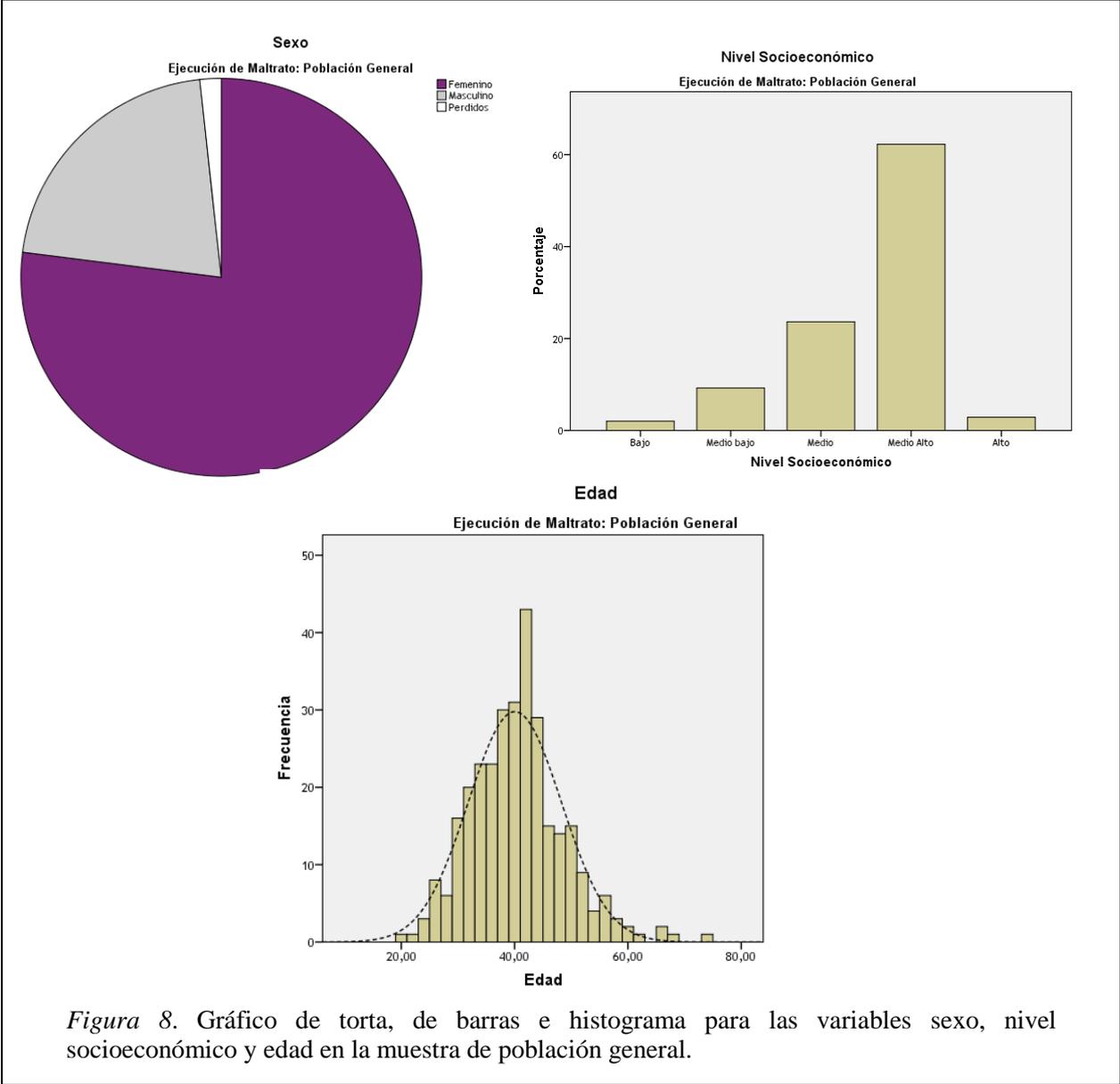
Tabla 11.

Descriptivos para la variable edad en la muestra total.

| | Media | Desv. Estándar | Asimetría | Curtosis | Mínimo | Máximo |
|-------------|-------|----------------|-----------|----------|--------|--------|
| Edad | 39.8 | 8.35 | 0.614 | 1.017 | 20 | 73 |



Más específicamente, para la distribución de población general (no agresores), el sexo se distribuyó de forma tal que 268 (77%) fueron de sexo femenino, 74 personas (21,3%) fueron de sexo masculino, y seis personas (1,7%) no indicaron su sexo. Asimismo, en cuanto al NSE de este grupo, hubo siete sujetos de NSE bajo (2%), 32 (9,2%) de nivel medio bajo, 82 (23,6%) de nivel medio, 216 (62,1%) de nivel medio alto y 10 (2,9%) de nivel alto. Finalmente, la edad en el grupo de población general estuvo comprendida entre 20 y 73 años, con una media aritmética de 40 años y una desviación típica de 8,22. Esta distribución presenta una asimetría positiva (0,577) que indica que la mayoría de las personas de la población general presentan edades por debajo de los 40 años; adicionalmente, es ligeramente mesocúrtica (1,083) lo que indica también que la mayor cantidad de personas de este grupo se distribuyen normalmente (Ver Figura X).



En lo que respecta a la muestra de agresores, sólo siete personas (20%) fueron de sexo femenino, mientras que 28 (80%) fueron de sexo masculino. De forma similar, en cuanto a la variable NSE, dos personas (5,7%) pertenecían al NSE bajo, nueve (25,7%) al nivel medio bajo, 14 (40%) al nivel medio y 10 (28,6%) al nivel medio alto, de tal manera que no hubo representación del nivel socioeconómico alto en el grupo de agresores. Asimismo, la distribución de edades en este grupo osciló en un rango de 24 a 66 años, con un promedio de 38 años y una desviación típica de 9 años. Esta distribución presenta un coeficiente de asimetría positivo (1,01), que indica que la mayoría de las edades de los agresores se encuentran por debajo de los 38 años; de igual manera, el coeficiente de curtosis (1,219) señala una distribución ligeramente mesocúrtica, donde las edades rodean los 38 años de manera más variable que en la distribución de la población general (Ver Figura X).

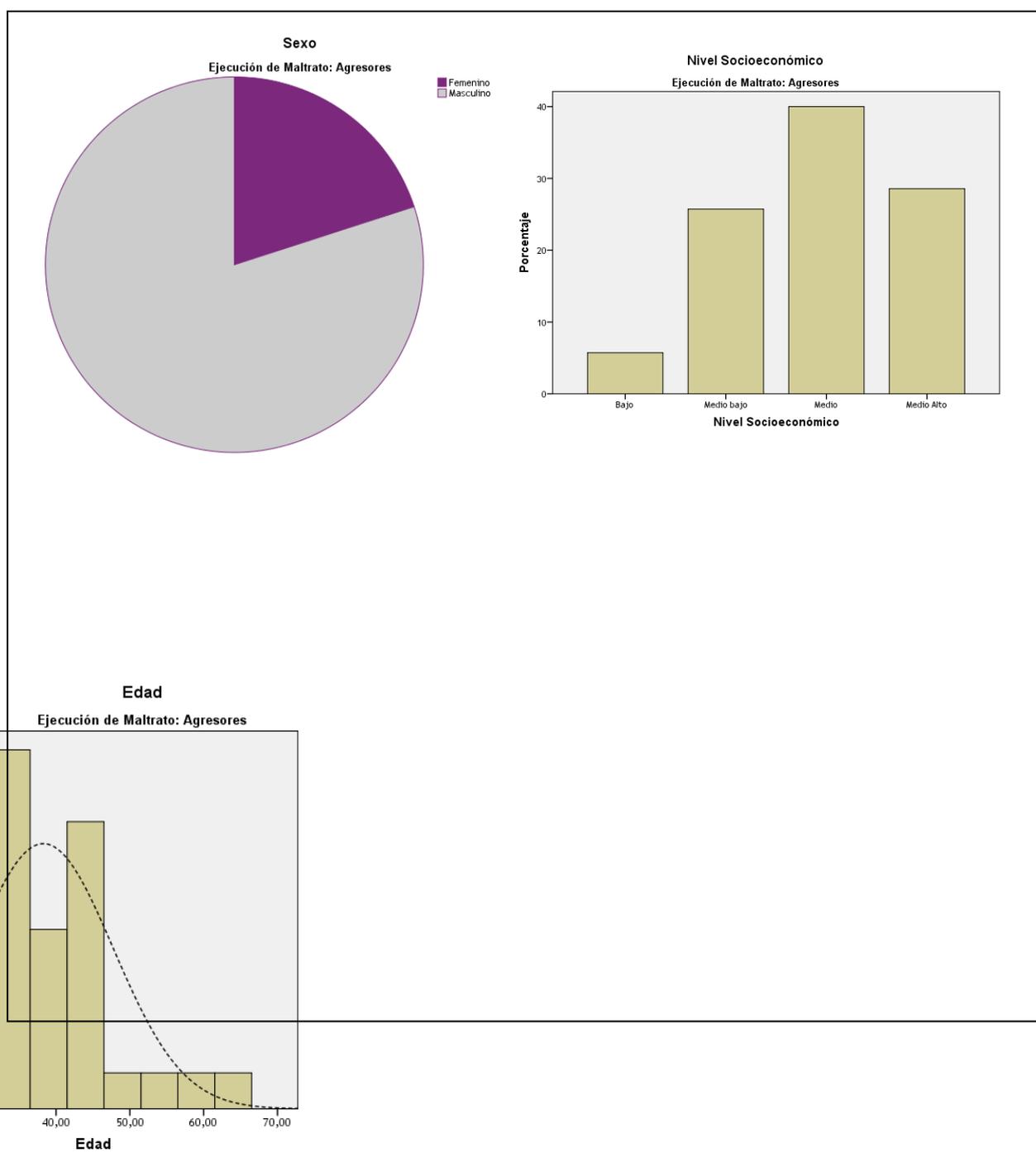


Figura 9. Gráfico de torta, de barras e histograma para las variables sexo, nivel socioeconómico y edad en la muestra de agresores.

Análisis Exploratorio de Datos

Inicialmente, se procedió a verificar el comportamiento estadístico de los instrumentos utilizados como medidas criterio para la posterior validación convergente y divergente del Inventario de Potencial de Maltrato Infantil (CAPI).

Cuestionario de Historia Infantil (CHQ)

En principio, para la obtención de la confiabilidad de este instrumento que mide antecedentes de trauma en la infancia, se estimó el coeficiente Alfa de Cronbach para la muestra completa y para los grupos control y de agresores respectivamente.

Para la muestra completa, se obtuvo una elevada consistencia interna ($\alpha = 0,852$) en esta escala, lo cual indica que se trata de una muestra de reactivos homogénea en la que todos los ítems miden el mismo constructo, en este caso antecedentes de trauma en la infancia. Asimismo, para la muestra de población general, el coeficiente de confiabilidad fue más bajo ($\alpha = 0,799$), sin embargo, la magnitud del coeficiente continua siendo elevada y permite concluir que para la población general, el cuestionario de historia infantil también mide de forma confiable y consistente los antecedentes de trauma en la infancia de las personas. Finalmente, para la muestra de agresores se obtuvo el coeficiente de confiabilidad más elevado ($\alpha = 0,917$), lo cual indica que se cumple el supuesto de unidimensionalidad de los ítems y que todos miden de forma confiable el mismo constructo mencionado (Ver Tabla X).

Tabla 12.

Coefficientes de confiabilidad del Cuestionario de Historia Infantil para la muestra completa, la población general y los agresores.

| | Población General | Agresores | Todos |
|-------------------------|--------------------------|------------------|--------------|
| Alfa de Cronbach | 0,799 | 0,917 | 0,852 |

En ese sentido es importante destacar que, tras un análisis de ítems, el Alfa de cronbach aumentaría para la población general si se eliminaran los ítems: “Exhibición” relativo a la propia persona y “Nalgadas” relativo a lo observado en otras personas. Específicamente, el

coeficiente mencionado ($\alpha = 0,799$) aumentaría a $\alpha = 0,80$ y a $\alpha = 0,826$ respectivamente. En contraste, para la muestra de agresores no es necesario eliminar ningún ítem de la escala dado que todos parecen contribuir significativamente a su confiabilidad (Ver Anexo H).

Seguidamente, se procedió a calcular la estructura factorial del cuestionario (empleando la muestra completa) con el fin de evaluar si los ítems se agrupan de alguna forma en torno a factores que permitan explicar el máximo posible de la varianza encontrada en los datos. De esta manera, se llevó a cabo un Análisis de Componentes Principales, con rotación Varimax y un autovalor de 1,5.

El índice KMO (0,817) indica que la muestra del estudio es adecuada para llevar a cabo un análisis factorial de este instrumento. Asimismo, la prueba de esfericidad de Bartlett ($p. < 0,000$) señala que existen correlaciones significativas entre las variables y por ende es pertinente un análisis factorial.

Luego de evaluar distintas soluciones factoriales obtenidas para el cuestionario, se decidió emplear todos los ítems del instrumento (tanto los que corresponden al maltrato recibido en primera persona como al maltrato observado en otros) con el fin de calcular una sola estructura factorial para toda la prueba. Esta decisión se toma dado que en la literatura no existe evidencia suficiente para suponer que los antecedentes de trauma en la infancia tengan una influencia diferencial sobre el potencial de maltrato en función de si fueron recibidos en primera persona o si fueron observados hacia otros niños.

De esta forma, a partir del análisis factorial se obtuvieron cuatro (4) componentes que explican el 54,5% de la varianza total del cuestionario (Ver Anexo I). La matriz convergió en ocho (8) rotaciones y se eligió como criterio para la selección de los ítems una carga mayor o igual a 0,40. Los ítems con cargas iguales o mayores a 0,40 en más de un factor, se cargaron al factor donde presentarían mayor peso.

En lo que respecta al primer componente, estuvo constituido por los primeros ocho (8) ítems del cuestionario, todos relativos a maltratos recibidos directamente por la persona (nalgadas, cachetadas/patadas, golpes/puñetazos, halones de pelo, moretones/contusiones, cortadas/arañazos, dislocaciones y quemaduras). Este componente explica el 27% de la

varianza observada y dado que agrupa acciones relativas a la agresión física vivida por quien contesta la encuesta y sus consecuencias, se le dio el nombre de **Maltrato físico grave recibido en la infancia**.

Por su parte, el segundo componente obtenido está constituido por los últimos ocho (8) ítems de la prueba, los cuales aluden a conductas de maltrato físico grave y de abuso sexual que fueron observadas por las personas que contestan la encuesta durante su infancia. Estos ítems fueron: cortadas/arañazos, dislocaciones, quemaduras, fracturas de huesos, toques/manoseos, caricias sexuales, relaciones sexuales/violación y exhibición. Este componente explica el 10,5% de la varianza total observada, y dadas las actividades implicadas en sus ítems, se le dio el nombre de **Maltrato físico grave y abuso sexual observados en la infancia**.

En lo que respecta al tercer componente, está compuesto por cinco (5) ítems que reúnen conductas de maltrato físico ejercido contra algún niño y que hayan sido observadas por la persona que contesta la encuesta. Estos ítems son: nalgadas, cachetadas/patadas, golpes/puñetazos, halones de pelo y moretones/contusiones. Debido a que se trata exclusivamente de conductas que implican maltrato físico hacia niños y que además no son tan graves como las que se agrupan en otros componentes, a este factor se le asignó el nombre de **Maltrato físico leve observado en la infancia**. Este componente explica el 9,6% de la varianza observada.

Finalmente, el cuarto componente agrupa cuatro (4) ítems que hacen referencia a acciones abusivas de naturaleza sexual de las que haya sido víctima en su infancia la persona que contesta el cuestionario. Estos ítems son: toques/manoseos, caricias sexuales, relaciones sexuales/violación y exhibición. Este componente se denominó **Abuso sexual recibido en la infancia** y explica un 7,2% de la varianza total observada. En la **Tabla X** aparecen especificados los ítems que cargan a cada componente.

Como puede apreciarse, tras el análisis de componentes principales, se obtiene una estructura multifactorial para el Cuestionario de Historia Infantil (CHQ), lo cual sugiere que el constructo antecedentes de trauma en la infancia medido por ésta versión de la prueba, está conformado por cuatro dimensiones que distinguen entre el maltrato recibido y observado, el maltrato físico y sexual y la gravedad del mismo.

Tabla 13.

Ítems pertenecientes a cada uno de los componentes encontrados para el Cuestionario de Historia Infantil.

| COMPONENTES | | | | |
|-------------|---|---|--|--|
| | (1) Maltrato físico grave recibido en la infancia | Malt. Físico y Abuso sexual observados en la infancia (2) | Malt. Físico leve observado en la infancia (3) | Abuso sexual recibido en la infancia (4) |
| Ítems | Nalgadas/azotes | Cortadas/arañazos | Nalgadas/azotes | Toques/manoseos |
| | Cachetadas/patadas | Dislocaciones | Cachetadas/patadas | Caricias sexuales |
| | Golpes/puñetazos | Quemaduras | Golpes/puñetazos | Violación |
| | Halcones de pelo | Fracturas de huesos | Halcones de pelo | Exhibición |
| | Moretones/contusiones | Toques/manoseos | Moretones/contusiones | |
| | Cortadas/arañazos | Caricias sexuales | | |
| | Dislocaciones | Violación | | |
| | Quemaduras | Exhibición | | |

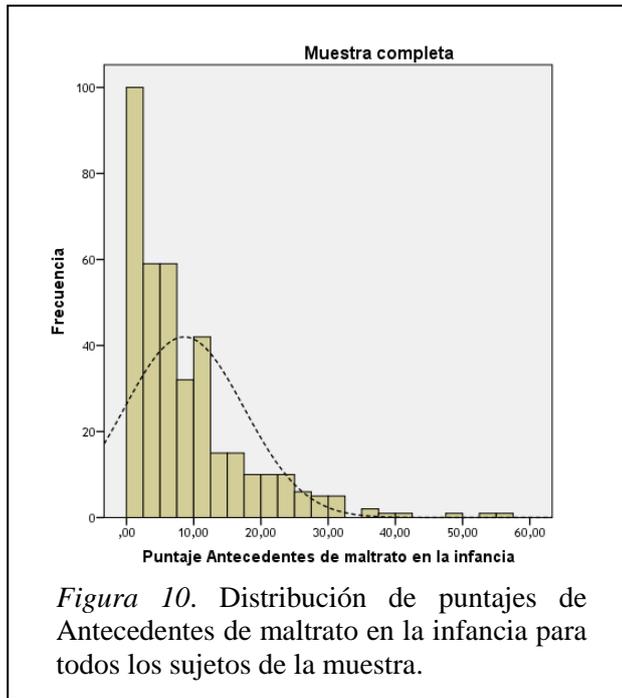
Para finalizar el análisis del comportamiento psicométrico del CHQ, se obtuvieron los coeficientes de confiabilidad de cada uno de los componentes encontrados para el cuestionario (Ver Tabla X). Se observa que todos los factores presentan una elevada consistencia interna, lo cual indica que cada componente mide de forma confiable su constructo correspondiente.

Tabla 14.

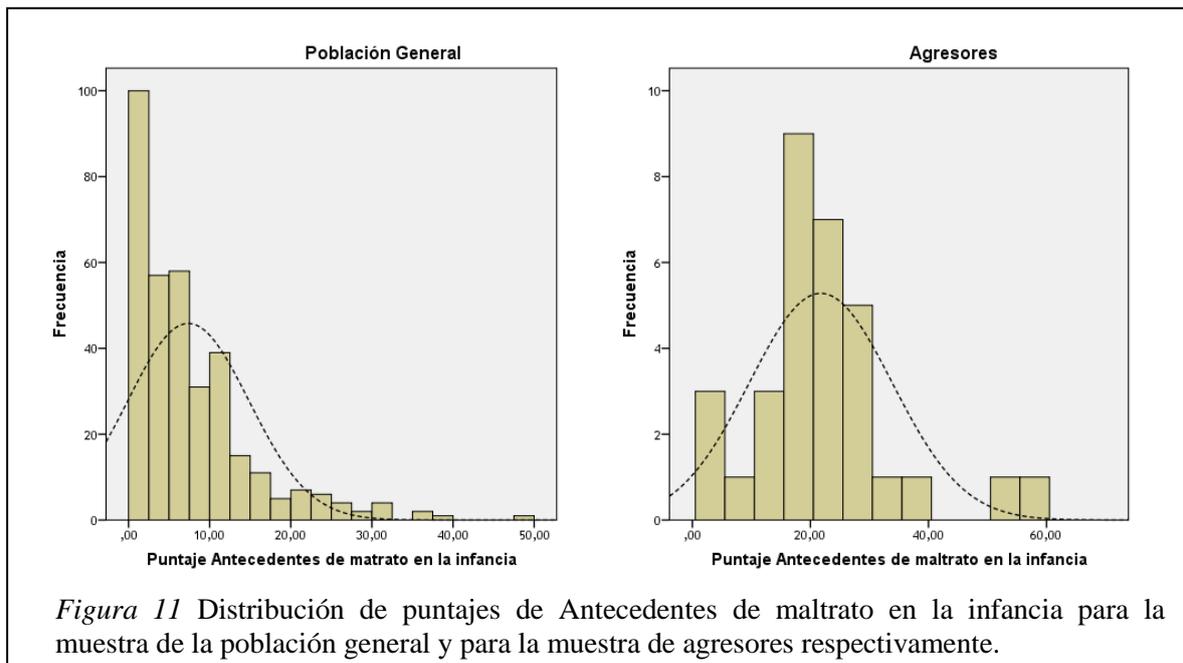
Coefficientes de confiabilidad de los componentes obtenidos en el Cuestionario de Historia Infantil.

| COMPONENTES | | | | |
|-------------------------|-------|-------|-------|-------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Alfa de Cronbach | 0,829 | 0,803 | 0,779 | 0,779 |

Las puntuaciones totales en el CHQ de todos los sujetos de la muestra se distribuyeron de forma tal que el cuestionario presentó un rango de variación de 0 a 57 puntos, con una media aritmética en antecedentes de maltrato de 8,59 y una desviación típica de 8,9. La distribución presenta una marcada asimetría positiva (1,934) y un coeficiente de curtosis elevado (5,116) que indican que la mayoría de los puntajes de las personas de la muestra se distribuyen de forma variable, con mayor concentración en los puntajes medios (Ver Figura X). De esta forma, se trata de una distribución mesocúrtica coleada hacia la derecha.



Para las personas de la población general, los puntajes en el CHQ oscilaron entre los 0 y los 48 puntos, con una media de antecedentes de maltrato de 7,37 y una desviación típica de 7,46. Por su parte, para la muestra de agresores, los puntajes variaron entre 3 y 57 puntos, obteniendo una media aritmética de 21,75 puntos, la cual es considerablemente más alta que la media de antecedentes de maltrato obtenida por el grupo de no agresores. Tal como se aprecia en la **Figura X**, la distribución de puntajes para ambos grupos presenta una asimetría positiva (1,878 para la población general y 1,197 para los agresores).



Cuestionario de Apoyo Social (Dunn y cols., 1987)

En diversas investigaciones venezolanas (Nuñez y Socorro, 2005; Sapene y Tommasino, 2001) en las que ha sido empleado el Cuestionario de apoyo social de Dunn y cols., ya no se verifica la confiabilidad ni la estructura factorial del instrumento debido al respaldo empírico que éste encuentra en la literatura. Sin embargo, en la presente investigación se decidió evaluar el comportamiento psicométrico del cuestionario, dado que por primera vez fue administrado a una población que incluye personas con características demográficas distintas, como lo son padres y madres de niños y además, agresores físicos infantiles.

En este sentido, para la escala completa se obtuvo un coeficiente de confiabilidad elevado ($\alpha = 0,788$). Se observa que este valor es idéntico al encontrado por la Universidad Simón Bolívar al realizar la adaptación del instrumento a la cultura venezolana (Sapene y Tommasino, 2001) y al hallado por Guarino (citado en Nuñez y Socorro, 2005). Sin embargo, tras evaluar el alfa de cronbach si cada uno los ítems fuese eliminado (Ver Anexo J), se pudo apreciar que los ítems 2, 3, 6, 12, 14, 22 y 27 estaban afectando considerablemente la confiabilidad de la prueba, motivo por el cual se decidió eliminarlos.

De esta forma, el coeficiente de confiabilidad del cuestionario de apoyo social se elevó significativamente ($\alpha = 0,875$). Tal coeficiente evidencia que los ítems restantes que conforman el cuestionario son homogéneos y son una media confiable del apoyo social percibido (Ver Tabla X).

Tabla 15.

Coefficientes de confiabilidad para las versiones original y modificada del Cuestionario de Apoyo Social.

| | Cuestionario de Apoyo social (original) | Cuestionario de Apoyo social (modificado) ^a |
|-------------------------|--|---|
| Alfa de Cronbach | 0,788 | 0,875 |

^a Al cuestionario original de apoyo social le fueron removidos los ítems 2, 3, 6, 12, 14, 22 y 27.

Seguidamente, se calculó la estructura factorial del cuestionario para toda la muestra, en el que se empleó un autovalor de 1,5 y rotación Varimax. No se realizó el análisis factorial por separado para la muestra de agresores debido a que se cuenta con sólo 35 sujetos en este grupo, cantidad que no es suficiente para llevar a cabo un análisis de este tipo. El test KMO

(0,861) y la prueba de esfericidad de Bartlett ($p < 0,000$) indican que la muestra de estudio es adecuada para llevar a cabo un análisis factorial.

El análisis reveló una estructura factorial de tres (3) componentes que explican 46,27% de la varianza total observada. Sin embargo, dicha estructura no se corresponde en su totalidad con la encontrada en investigaciones anteriores. En esta oportunidad el primer componente incluye los ítems: 1, 4, 7, 8, 13, 19, 20, 23 y 24, explica el 17,19% de la varianza y se denominó **Apoyo social de Amigos**. Por su parte, el segundo componente explica el 15,42% de la varianza observada y está compuesto por los ítems: 5, 9, 10, 15, 18, 21 y 25, motivo por el cual se denominó **Apoyo social Familiar**. Finalmente, el tercer componente explica un 13,66% de la varianza y lo constituyen los ítems: 11, 16, 17, 26 y 28, a éste componente se le dio el nombre de **Apoyo social Religioso** (Ver Anexo K).

Como puede apreciarse, a diferencia de estudios previos, en esta oportunidad no aparece el factor Apoyo Social general ni el de Apoyo Social de sí mismo y de figuras importantes. También es importante resaltar que el porcentaje de varianza explicada por los factores obtenido esta vez, es el mayor porcentaje reportado por investigaciones previas del instrumento.

Posteriormente, se calcularon los coeficientes de confiabilidad para cada uno de los factores obtenidos (Ver Tabla X) y como puede observarse, para las tres subescalas, el alfa de cronbach osciló entre 0,742 y 0,82 evidenciándose una adecuada consistencia interna de los ítems que integran cada factor.

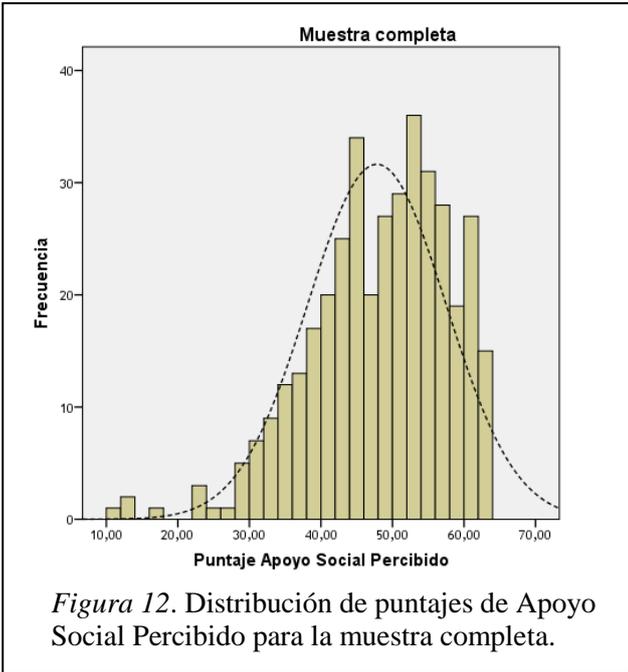
Tabla 16.

Coefficientes de confiabilidad de los componentes obtenidos en el Cuestionario de Historia Infantil.

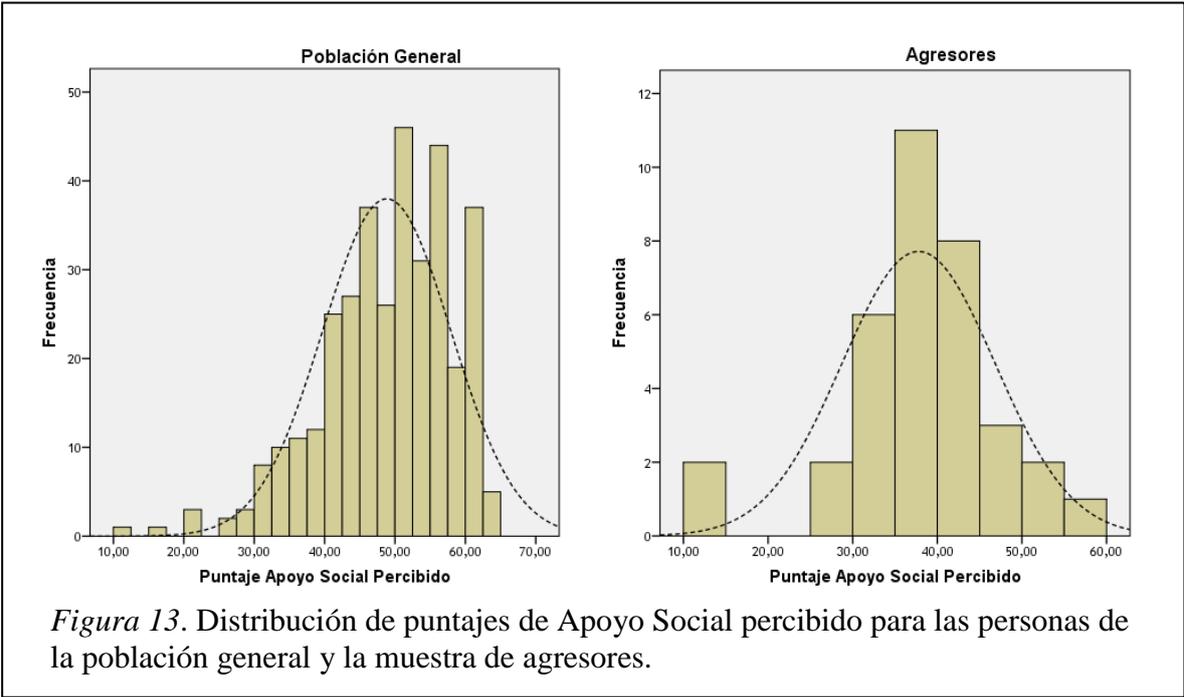
| | COMPONENTES | | |
|------------------|------------------------|-----------------------|------------------------|
| | Apoyo social de Amigos | Apoyo social Familiar | Apoyo social Religioso |
| Alfa de Cronbach | 0,82 | 0,783 | 0,742 |

Los puntajes globales de apoyo social para los sujetos de toda la muestra se distribuyeron de forma tal que el puntaje mínimo fue de 10 puntos y el máximo de 63, obteniendo una media aritmética de 47,81 puntos y una desviación típica de 9,65. Como

puede apreciarse en la **Figura X**, los puntajes para toda la muestra se agruparon más hacia los valores altos de apoyo social (asimetría negativa de $-0,782$), con una ligera tendencia leptocúrtica ($0,803$).



Para las personas de la población general (no agresores), los puntajes de apoyo social percibido oscilaron entre los 10 y los 63 puntos, con una media de 48, 8 y una desviación de 9,13. En contraste, el rango de variación de los puntajes de apoyo social percibido para la muestra de agresores fue de 12 a 55 puntos, con una media aritmética ligeramente mas baja (37,78 puntos) y una desviación estándar similar (9,04).



En la **Figura X** se puede apreciar que ambas distribuciones presentan una marcada asimetría negativa (-0,812 y -0,968 respectivamente) indicativo de que para ambos grupos la mayoría de los puntajes de apoyo social percibido se situó por encima de la media. Asimismo, la distribución de la población general impresiona con una ligera tendencia leptocúrtica (0,821), mientras que los puntajes de la muestra de agresores reflejan una tendencia mesocúrtica (2,486) y parecen comportarse de forma más parecida a la curva normal.

Finalmente, se procedió a calcular los descriptivos para la distribución de puntajes en las subescalas de apoyo social tanto para la población general, como para la muestra de agresores.

Así, se observó que ambos grupos de personas tienen puntajes medios similares en lo que respecta al Apoyo social de amigos, con una diferencia de sólo dos puntos a favor de la población general. En cuanto a Apoyo social religioso, toda la muestra manifiesta un menor apoyo social percibido en comparación con el que perciben de las otras fuentes (amigos y familia), sin embargo, ambos grupos difieren entre sí en sólo tres puntos, siendo el grupo de agresores el que muestra la media más baja de apoyo religioso percibido. En contraste, en los puntajes de Apoyo social familiar sí se observa una diferencia importante de medias (6 puntos) a favor de la población general. Los agresores manifiestan un menor apoyo familiar percibido que el que manifiestan las personas de la población general (**Ver Tabla X**).

Tabla 17.

Descriptivos para las subescalas del Cuestionario de Apoyo Social en la población general y en la muestra de agresores.

| | | Apoyo social de Amigos | Apoyo social Familiar | Apoyo social Religioso |
|--------------------------|-------|-------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| Población General | Media | 19.6 | 18.2 | 10.8 |
| | Desv. | 4.9 | 3.3 | 3.1 |
| Agresores | Media | 17.2 | 12.8 | 7.7 |
| | Desv. | 4.3 | 3.6 | 2.8 |

Inventario de Potencial de Maltrato Infantil (CAPI)

Los ítems de la Escala de Abuso del CAPI se codificaron empleando tanto las puntuaciones ponderadas propuestas por Milner (1986), como el sistema de puntuaciones simples (0 – 1) con el fin de contrastar posteriormente el poder discriminativo y clasificatorio de cada una de estas versiones. Luego de que todos los protocolos de la muestra fueran codificados, se correlacionaron los puntajes resultantes empleando ambos sistemas. La correlación entre las puntuaciones ponderadas y no ponderadas fue de 0,941, indicando que los diferentes sistemas de puntuación producen puntajes de abuso significativamente similares (Ver Tabla X).

Tabla 18.

Coefficientes de correlación de Pearson entre los puntajes ponderados del CAPI y los puntajes no ponderados.

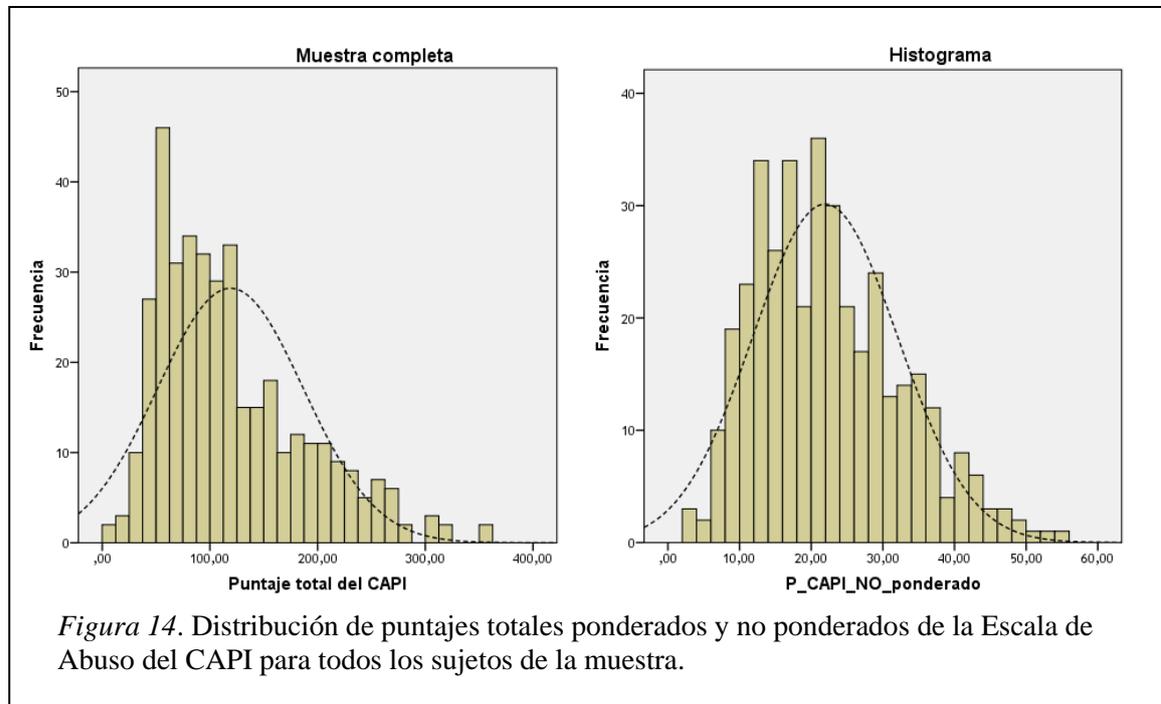
| | | Puntaje Total CAPI | Puntaje CAPI No Ponderado |
|------------------------------|------------------------|---------------------------|----------------------------------|
| Puntaje Total CAPI | Correlación de Pearson | 1 | 0.941** |
| | Sig. (bilateral) | | 0.000 |
| Puntaje CAPI NO Pond. | Correlación de Pearson | 0.941** | 1 |
| | Sig. (bilateral) | 0.000 | |

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Para la muestra completa del presente estudio, los puntajes ponderados en la escala de abuso del CAPI variaron entre 7 y 355 puntos. Se obtuvo una media aritmética de 118,99 con una desviación típica de 67,6 puntos. La distribución de puntajes presenta una asimetría positiva (0,977) que indica que éstos se agrupan hacia los valores bajos, y un coeficiente de curtosis que presenta una ligera tendencia leptocúrtica (0,474) señalando una concentración importante de personas en torno a puntajes menores a la media.

Por su parte, la distribución de puntajes no ponderados presentó una media aritmética de 21,9 puntos, con una desviación típica de 10,14 en toda la muestra del estudio. Esta distribución presenta una asimetría positiva un poco más baja a la de la distribución de puntajes ponderados (0,610) que indica que los puntajes no se encuentran tan concentrados por debajo de la media como en la distribución anterior, sino que rodean de forma un poco más equilibrada a la media. Asimismo, se observa una tendencia leptocúrtica más acentuada

en la distribución de puntajes no ponderados (-0,049), esto señala que la mayoría de sus puntajes se concentra en torno a la media (Ver Figura X).



Posteriormente, con el fin de realizar un análisis exploratorio de datos de las puntuaciones ponderadas y no ponderadas de la Escala de Abuso del CAPI, se procedió a analizar los datos ausentes y los datos atípicos presentes en la muestra.

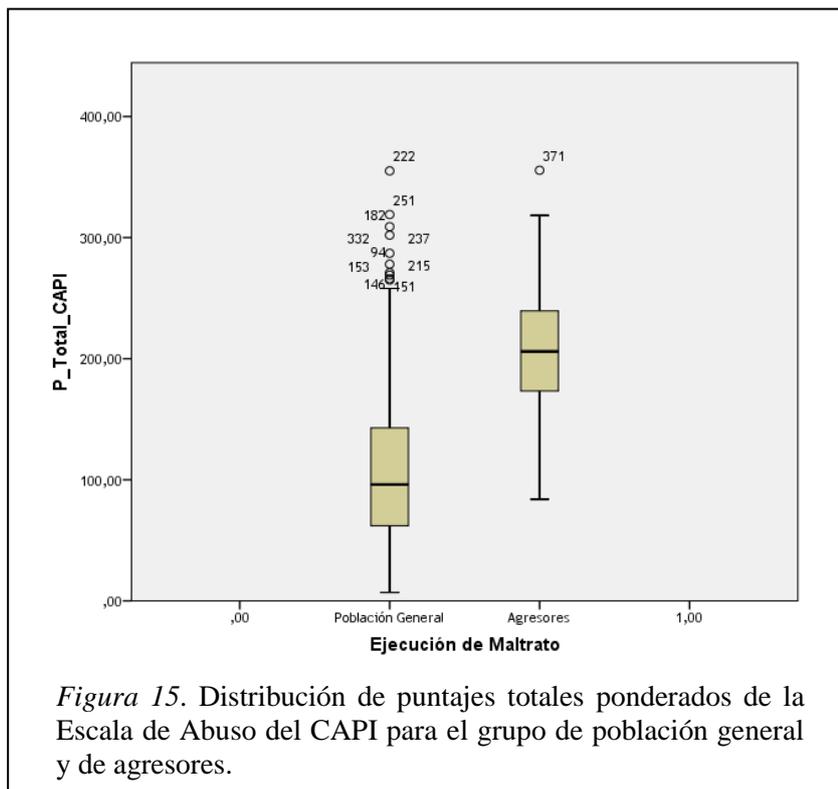
En cuanto a los datos ausentes, se consideran como tal a todos aquellos ítems que fueron dejados en blanco o a los que se les dio doble respuesta. Para el tratamiento de estos datos dentro del Inventario de Potencial de Maltrato Infantil, Milner (1986) propone la llamada “regla del 10%”. Según este procedimiento, cuando el número de respuestas ausentes alcanza el 10% (7 ítems) de las respuestas totales (77 ítems) en un protocolo determinado, tal protocolo se invalida automáticamente debido a que el poder de detección de maltrato de la prueba disminuye significativamente. En consecuencia, todos aquellos protocolos en los que habían siete o más ítems sin contestar, fueron descartados inmediatamente y excluidos de la base de datos.

No obstante, existían protocolos cuyo número de datos ausentes no alcanzaba el 10% de los ítems necesario para ser descartados y que por ende, fueron incluidos en la muestra

definitiva. El tratamiento que propone el autor del instrumento para estos casos es el método de imputación de sustitución por la media. Para ello se calculó la media de cada ítem en toda la muestra y con ese valor se sustituyeron los datos ausentes de todas las observaciones válidas.

En lo que respecta a los datos atípicos, se emplearon gráficos de caja y bigotes para los grupos de agresores y de población general con el fin de evaluar gráficamente el comportamiento de las puntuaciones ponderadas y no ponderadas del CAPI. Adicionalmente, se llevó a cabo un análisis de percentiles para ambas versiones de la escala.

Al observar la distribución de puntajes ponderados para la población general (Ver Figura X), se aprecia que ésta presenta el rango de variación más amplio entre ambos grupos y que la mayoría de sus datos se concentran en las puntuaciones más bajas (percentil 25 y 75). Específicamente, un total de 35 sujetos (10%) de la población general obtuvo un puntaje ponderado inferior a los 48,9 puntos, el 25% (87 sujetos) se ubicó por debajo de los 62 puntos, el 50% (174 sujetos) por debajo de 96 puntos, el 75% (261 personas) se agrupa por debajo de los 143 puntos, mientras que el 90% (313 sujetos) se ubicó por debajo de 203 puntos (Ver Tabla X).



Es importante señalar que existen aproximadamente 38 sujetos de la población general cuyas puntuaciones se encuentran por encima del percentil 90, de estos, es posible identificar a través del gráfico a los sujetos: 94, 146, 151, 153, 182, 215, 222, 237, 251 y 332. Estos valores atípicos dentro de la población general muy probablemente pertenecen a una población diferente de aquella a la que están asignados. Es decir, las elevadas puntuaciones que presentan estos sujetos en la Escala de Abuso evidencian que los mismos se comportan como sujetos propios de la población de agresores. Dado que las personas de la población general fueron obtenidas con el único criterio de que no hubiese contra ellos antecedentes legales o sospechas de ejecución de maltrato físico infantil, es probable que estos sujetos no posean en la actualidad ningún cargo por este delito, pero que sin embargo, presenten un elevado potencial de maltrato infantil, al punto de ser posible que muchos de ellos sean agresores encubiertos.

Por su parte, en lo que respecta al grupo de agresores, a través del mismo gráfico (Figura X) se puede observar que se trata de una distribución con menor dispersión y puntajes mas elevados en la escala de abuso. Para este grupo, 4 personas (el 10%) alcanza puntuaciones por debajo de los 118 puntos, el 25% (9 sujetos) se encuentra por debajo de los 172 puntos, el 50% (18 sujetos) presenta puntajes menores a 206, el 75% (26 personas) obtuvo puntajes menores a 240 puntos, y el 90% (32 sujetos) se agrupó por debajo de los 284 puntos. Existe un sujeto (371) dentro de esta población que presenta un puntaje extremo de 355 puntos, siendo ésta la puntuación más elevada alta de toda la muestra.

Las comparaciones entre los puntajes ponderados obtenidos por los agresores y la población general, se encuentran resumidas en percentiles en la Tabla X.

Tabla 19.

Cuartiles de las distribuciones de puntajes totales ponderados en la escala de abuso para la población general y los agresores.

| | P5 | P10 | P25 | P50 | P75 | P90 | P95 |
|--------------------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Población General | 39,9 | 48,9 | 62 | 96 | 143 | 203 | 239,7 |
| Agresores | 99,2 | 118 | 172 | 206 | 240 | 284,8 | 325,8 |

De lo anterior se puede concluir que estrictamente, sólo el primer 25% de la población general no presenta potencial suficiente para agredir a un niño, debido a que sus puntajes son inferiores a los 62 puntos, valor que no alcanza aún el puntaje mínimo de la distribución de

los agresores (Ver Tabla X). Asimismo, las personas de la población general con puntuaciones entre 96 y 172 puntos, son sujetos que no se pueden clasificar con certeza debido a que alcanzan el puntaje debajo del cual se ubica apenas el 25% de la población de agresores. Estas personas pueden tener o no el potencial suficiente para agredir a un niño y no puede determinarse con seguridad. De igual manera, las personas de la población general que presentan puntuaciones por encima de los 206 puntos, sí pueden ser identificadas como personas con un potencial de maltrato infantil importante dado que este punto alcanza el 50% de la población de agresores confirmados. Finalmente, se puede concluir que el punto de corte más estricto que se puede emplear para identificar con gran certeza a las personas que agreden, es el de puntuaciones superiores a 240 puntos, debido a que abarca al 75% de los agresores identificados. En este sentido, al utilizar las puntuaciones de corte mencionadas, se puede concluir que, tal como se había mencionado, existen al menos 35 personas de la población general con puntuaciones atípicas en su distribución y que pueden ser considerados falsos negativos. Puede tratarse de agresores encubiertos.

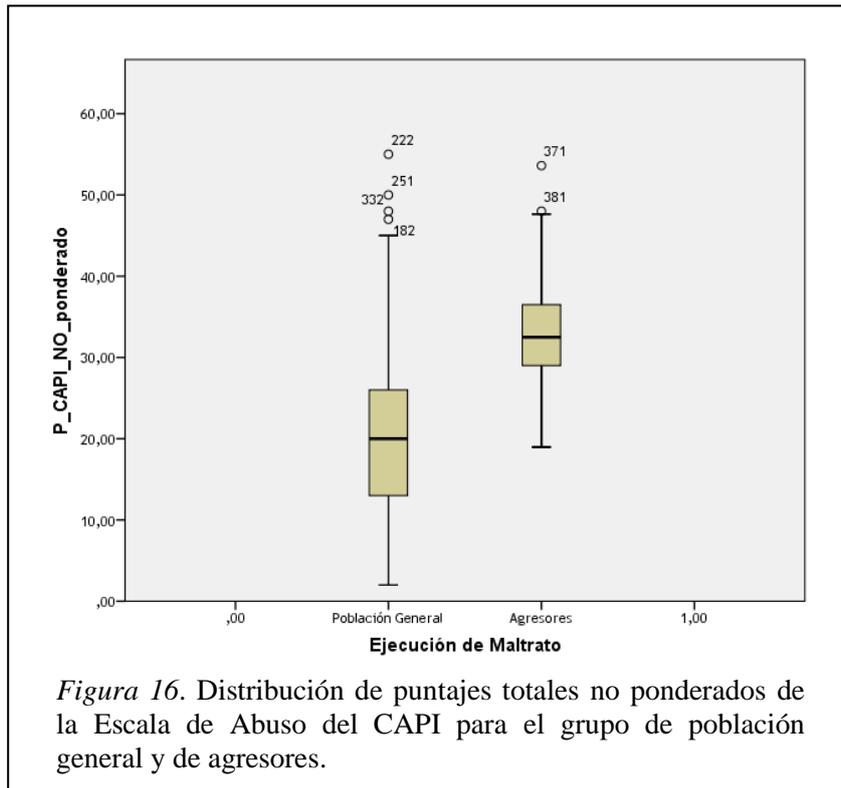
En lo que respecta a las puntuaciones simples (no ponderadas), se observó que la distribución de la población general presenta menor dispersión que la de puntajes ponderados y concentra a la mayor cantidad de sujetos en puntuaciones más bajas. Específicamente, el 25% de los sujetos se ubica por debajo de 13 puntos en la escala de abuso, el 50% por debajo de 20 puntos, el 75% se agrupa por debajo de los 26 puntos, mientras que el 90% de los sujetos se ubica por debajo de 35 puntos (Ver Figura X).

Por su parte, en la muestra de agresores se observó una distribución de puntajes normal con un menor recorrido de puntajes y más elevadas calificaciones. Para este grupo, el 25% de los sujetos se encuentra por debajo de los 29 puntos, el 50% presenta puntajes menores a 32,5; el 75% obtuvo puntajes menores a 37 puntos, y el 90% de los sujetos se agrupó por debajo de los 47 puntos. Asimismo, se observó la existencia de dos casos extremos que sugieren la presencia de personas con un nivel de agresividad importante (Ver Figura X).

Tabla 20.

Cuartiles de las distribuciones de puntajes totales no ponderados en la escala de abuso para la población general y los agresores.

| | P5 | P10 | P25 | P50 | P75 | P90 | P95 |
|--------------------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Población General | 8 | 9,9 | 13 | 20 | 26 | 35 | 40 |
| Agresores | 20,5 | 21,4 | 29 | 32,5 | 37 | 47 | 49 |



Para finalizar el análisis exploratorio de datos, se calcularon pruebas de normalidad para cada una de las distribuciones de puntajes, empleando tanto puntajes ponderados como no ponderados. En la **Tabla X** puede apreciarse que los puntajes de abuso de los agresores se distribuyen normalmente, mientras que las distribuciones de puntajes de la población general se comportan de forma distinta a la curva normal.

Tabla 21.

Pruebas Kolmogorov-Sminov de normalidad para las distribuciones de puntajes de la población general y de los agresores.

| Hipótesis nula | Test | Sig. | Decisión |
|--|--|-------|----------------------------|
| La distribución de P_Total_CAPI del grupo población general es normal con la media 110,26 y la desviación típica 61,99 | Prueba Kolmogorov-Smirnov de una muestra | 0.000 | Rechazar la Hipótesis Nula |
| La distribución de P_Total_CAPI del grupo de agresores es normal con la media 205,84 y la desviación típica 61,04 | Prueba Kolmogorov-Smirnov de una muestra | 0.982 | Retener la Hipótesis nula |
| La distribución de P_Total_CAPI_NO_Pond del grupo población general es normal con la media 20,79 y la desviación típica 9,60 | Prueba Kolmogorov-Smirnov de una muestra | 0.013 | Rechazar la Hipótesis Nula |
| La distribución de P_Total_CAPI_NO_Pond del grupo de agresores es normal con la media 33,44 y la desviación típica 8,07 | Prueba Kolmogorov-Smirnov de una muestra | 0.710 | Retener la Hipótesis nula |

Análisis de Confiabilidad

Para la obtención de la confiabilidad de la Escala de Abuso del Inventario de Potencial de Maltrato Infantil (CAPI), se obtuvo el coeficiente Alfa de cronbach como medida de la consistencia interna de los ítems del instrumento. Se calcularon coeficientes de confiabilidad de la escala empleando tanto el sistema de puntajes ponderados propuesto por el autor, como el sistema de puntuación simple.

Para la escala de abuso que sigue el procedimiento de puntuación ponderada, se obtuvo un coeficiente alfa elevado ($\alpha = 0,858$) que indica que la escala posee una alta consistencia interna y que cumple con el supuesto de unidimensionalidad de los reactivos, según el cual todos los ítems miden el mismo constructo. Asimismo, se calculó el coeficiente de confiabilidad para agresores y sujetos de la población general, obteniendo resultados de $\alpha = 0,749$ y $\alpha = 0,846$ respectivamente. Como puede apreciarse, estos índices resultaron ligeramente inferiores a los reportados por Milner (1986) en su versión original del instrumento, en ésta reporta coeficientes de confiabilidad de 0,92 para las personas del grupo control y de 0,95 para los agresores; sin embargo, los coeficientes obtenidos señalan una elevada consistencia interna para el instrumento.

En lo que respecta a los ítems con puntuaciones no ponderadas, se obtuvo también un elevado coeficiente de confiabilidad para la escala ($\alpha = 0,876$), incluso un poco mayor que el obtenido con el procedimiento de puntuaciones ponderadas. Lo mismo sucedió para los grupos de agresores y población general, de forma tal que los puntajes de la escala de abuso parecen ser más consistentes si se sigue el procedimiento de puntuación simple (Ver Tabla X). No obstante, los valores obtenidos para ambas versiones de la escala de abuso, indican que ésta presenta una elevada confiabilidad en la cultura venezolana.

Tabla 22.

Coeficientes de confiabilidad para agresores y población general empleando las distintas versiones de la Escala de Abuso del CAPI.

| | | 77 ítems con Puntajes Ponderados | 77 ítems con Puntajes Simples |
|-------------------------|---------------------|---|--------------------------------------|
| Alfa de Cronbach | Pob. General | 0.84 | 0.866 |
| | Agresores | 0.75 | 0.769 |
| | Total | 0.858 | 0.876 |

Finalmente, fueron calculados los coeficientes de confiabilidad para las escalas de validez del inventario, con la finalidad de compararlos con los obtenidos por el autor. En la **Tabla X** pueden apreciarse las comparaciones entre los índices de consistencia interna obtenidos para la escala de abuso y las escalas de validez, y los índices de confiabilidad del instrumento original. Como puede observarse, las escalas de validez del inventario revelan una menor consistencia interna que los 77 ítems de la escala de abuso en ambos estudios, específicamente la escala de respuesta aleatoria, lo cual es esperado dado que se supone que ésta mide aleatoriedad. A pesar de que las estimaciones de consistencia interna son más bajas para estas escalas, sus confiabilidades se encuentran en un rango aceptable dado los propósitos de cada una.

Tabla 23.

Coefficientes de confiabilidad de la Escala de Abuso en función de la muestra y de las Escalas de validez para toda la muestra.

| | | Escala de Abuso | Escalas de validez | | |
|-----------|--------------|-----------------|--------------------|-----------------|----------------|
| | | | Mentira | Resp. Aleatoria | Inconsistencia |
| Estimado | Pob. General | 0.92 | 0.72 | 0.17 | 0.51 |
| | Agresores | 0.95 | 0.78 | 0.20 | 0.44 |
| Observado | Pob. General | 0.84 | 0.62 | -0.08 | 0.71 |
| | Agresores | 0.75 | 0.09 | -0.06 | 0.66 |

Análisis de Ítems

Para el análisis de ítems del CAPI en principio se llevó a cabo un procedimiento empleado por el autor del instrumento (Milner, 1986) que consistía en realizar un contraste de medias para cada uno de los 77 ítems de la escala de abuso del CAPI, con la finalidad de determinar cuáles de ellos discriminaban significativamente entre los agresores y los sujetos de la población general. Este análisis se realizó empleando el estadístico t de Student para muestras independientes, con una significancia del 0,05. Adicionalmente, se evaluó el coeficiente alfa de cronbach de la escala completa si los ítems eran eliminados, con el fin de valorar la contribución de cada uno de ellos a la confiabilidad total del instrumento.

A partir del análisis de t de Student (empleando los puntajes ponderados), se encontró que 34 ítems presentaban un pobre poder discriminativo que no permitía diferenciar significativamente a los grupos de agresores y de población general ($p. > 0,05$, prueba de dos

colas). Tales ítems fueron: 3, 13, 14, 19, 29, 36, 39, 49, 52, 56, 63, 67, 74, 75, 78, 81, 84, 93, 94, 98, 105, 107, 108, 111, 112, 120, 127, 129, 134, 141, 143, 145, 147, y 154. De estos 34 ítems, sólo 11 podían ser retirados de la escala dado que no contribuían al coeficiente de confiabilidad de la misma (Ver Tabla X).

Tabla 24.

Estadísticos descriptivos para los ítems descartables de la Escala de Abuso del Inventario de Potencial de Maltrato Infantil, empleando el sistema de puntajes ponderados.

| Ítems | Alfa de la escala si el ítem es borrado (0,858) | Media del ítem | | Significancia de las dif. de medias (p. <0.05) | |
|-------|--|----------------|--------------|--|-------|
| | | Agresores | Pob. General | | |
| 3 | Siempre he sido fuerte y sano | 0.858 | 0.314 | 0.298 | 0.854 |
| 13 | No se puede depender de los demás | 0.858 | 1.700 | 1.518 | 0.327 |
| 14 | Soy una persona feliz | 0.857 | 0.174 | 0.094 | 0.137 |
| 19 | En casa todo debe estar siempre en su lugar | 0.858 | 5.714 | 6.126 | 0.527 |
| 32 | Estoy inscrito en el registro electoral | 0.858 | 0.200 | 0.051 | 0.194 |
| 36 | A veces me preocupa no tener suficiente para comer | 0.859 | 5.485 | 5.533 | 0.965 |
| 39 | Normalmente soy tranquilo | 0.858 | 4.800 | 5.342 | 0.114 |
| 74 | En estos días uno no sabe realmente en quien confiar | 0.858 | 6.628 | 6.212 | 0.451 |
| 81 | Tengo varios amigos cercanos que son mis vecinos | 0.858 | 0.857 | 0.812 | 0.856 |
| 129 | Un padre debe usar el castigo si quiere controlar el comportamiento de un niño | 0.858 | 0.441 | 0.426 | 0.866 |
| 134 | A menudo me siento mejor que los demás | 0.858 | 1.297 | 1.372 | 0.658 |

Más específicamente, de ser retirados estos 11 ítems, el alfa de cronbach de la escala de abuso completa aumentaba de 0,858 a 0,862. Igualmente, la confiabilidad para el grupo de agresores aumentaba de 0,749 a 0,792, y para la población general permanecía igual.

Por su parte, al analizar los ítems con puntajes no ponderados mediante la técnica de t de Student, se encontró que 35 ítems de la prueba no discriminaban significativamente entre los agresores y la población general (p. > 0,05, prueba de dos colas). Estos ítems fueron: 3, 13, 14, 19, 23, 29, 36, 39, 49, 52, 56, 63, 67, 68, 74, 75, 78, 81, 84, 93, 94, 105, 107, 108, 111, 112, 118, 120, 129, 134, 141, 145, 147, 152 y 154. De este total de 35 ítems, sólo nueve podían ser retirados del instrumento sin disminuir la consistencia interna de la prueba (Ver Tabla X).

Tabla 25.

Estadísticos descriptivos para los ítems descartables de la Escala de Abuso del Inventario de Potencial de Maltrato Infantil, empleando el sistema de puntajes no ponderados.

| Ítems | | Alfa de la escala si el ítem es borrado (0,876) | Media del ítem | | Significancia de las dif. de medias (p. <0.05) |
|-------|--|---|----------------|--------------|--|
| | | | Agresores | Pob. General | |
| 3 | Siempre he sido fuerte y sano | 0.878 | 0.3143 | 0.2989 | 0.854 |
| 13 | No se puede depender de los demás | 0.879 | 0.8715 | 0.7802 | 0.231 |
| 19 | En casa todo debe estar siempre en su lugar | 0.876 | 0.7143 | 0.7964 | 0.331 |
| 39 | Normalmente soy tranquilo | 0.876 | 0.8000 | 0.9028 | 0.137 |
| 74 | En estos días uno no sabe realmente en quien confiar | 0.878 | 0.8286 | 0.8219 | 0.928 |
| 81 | Tengo varios amigos cercanos que son mis vecinos | 0.877 | 0.2857 | 0.2724 | 0.870 |
| 129 | Un padre debe usar el castigo si quiere controlar el comportamiento de un niño | 0.876 | 0.4411 | 0.4262 | 0.866 |
| 134 | A menudo me siento mejor que los demás | 0.878 | 0.6684 | 0.6942 | 0.769 |
| 152 | Me río un poco casi todos los días | 0.877 | 0.1340 | 0.2146 | 0.365 |

Así, si se eliminaban los ítems: 3, 13, 19, 39, 74, 81, 129, 134 y 152, el alfa de cronbach de la escala global aumentaba de 0,876 a 0,892.

Como puede apreciarse, por una parte, el aumento del coeficiente alfa de la escala era muy bajo (0,018) si se empleaba un procedimiento de puntajes simples en lugar de uno ponderado, por ende no existía aún un criterio que permitiera determinar qué procedimiento emplear. Por otra parte, si se eliminaban los ítems señalados tanto en la escala ponderada como en la no ponderada, los incrementos del coeficiente alfa también eran muy bajos (0,004 y 0,016 respectivamente) y además, en este sentido se mantenía en consideración la advertencia del autor del instrumento sobre la posibilidad de que las tasas globales de clasificación correcta del inventario disminuyeran si algunos ítems eran eliminados.

Para aclarar ambas interrogantes, se llevaron a cabo una serie de análisis discriminantes. El objetivo era emplear los porcentajes de clasificación correcta del inventario como criterio para tomar decisiones respecto a qué sistema de puntuación utilizar y a qué ítems excluir de la escala.

En el **Anexo L** aparece detallado el aporte de cada uno de los ítems de la escala al coeficiente alfa global, tanto en la versión ponderada como en la no ponderada y en el **Anexo M** se especifican los ítems que no discriminan para ambas versiones de la escala.

Análisis Discriminante

Inicialmente, se empleó el Análisis Discriminante para contrastar las diferencias de la Escala de abuso ponderada y no ponderada en cuanto a su capacidad para clasificar exitosamente a los agresores físicos infantiles. Este procedimiento se llevó a cabo para determinar qué versión del instrumento era la más apropiada en nuestra cultura.

Según Hair y cols. (1999), para llevar a cabo un análisis discriminante, el investigador debe considerar el tamaño relativo de los grupos, si éstos varían ampliamente en tamaño, la clasificación de las observaciones puede verse afectada (p. 263). Por tal motivo, dada la considerable desproporción que existe entre los grupos de población general y de agresores (348 y 35 sujetos respectivamente), se procedió a seleccionar aleatoriamente 40 sujetos de la población general y a construir una nueva base de datos con sólo 75 sujetos (40 controles y 35 agresores) en la cual pudiese ser realizado el análisis discriminante.

Se llevaron a cabo dos análisis discriminantes en los que la variable independiente empleada fue el puntaje total (ponderado y no ponderado) de los sujetos en la Escala de abuso del CAPI, mientras que la variable dependiente fue la ejecución de maltrato, compuesta por dos grupos mutuamente excluyentes: agresores infantiles y población general.

Para las dos funciones discriminantes el estadístico M de Box resultó significativo ($p. < 0,05$) por lo que se acepta la hipótesis nula de que las estructuras de varianza y covarianza son iguales entre los grupos. Asimismo, el coeficiente Chi-cuadrado fue significativo en ambos casos ($p. 0,000$) indicando que la variable discrimina significativamente entre los grupos, al igual que los centroides, que para los dos análisis fueron menores para la población general y mayores para los agresores, señalando que en general los agresores obtienen mayores puntuaciones en la escala de abuso que las personas de la población general (Ver Anexo N).

Al comparar los porcentajes de clasificación correcta de las versiones ponderada y no ponderada de la escala de abuso, se obtuvo que ambos sistemas presentan exactamente las mismas tasas globales de clasificación correcta (85,3% de los casos), con la salvedad de que la versión ponderada clasifica mejor a las personas de la población general (90%) que a los

agresores (80%), mientras que con el empleo de la versión no ponderada, se obtiene un mayor porcentaje de clasificación correcta para los agresores (85,7%), lo que a su vez deriva en un menor porcentaje de falsos negativos (14,3%).

Como puede observarse, con el empleo del sistema de puntuación no ponderado, no se ven afectadas las tasas de clasificación globales de la prueba, sin embargo, las tasas de clasificación correcta para los sujetos de la población general caen en un 5% pero aumentan en un 5,7% para los agresores (Ver Tablas X y X). En este sentido, J.S. Milner (comunicación personal, Junio 28, 2012) explica que objetivo fundamental tras el desarrollo del Inventario de Potencial de Maltrato Infantil era crear una prueba cuya principal capacidad fuese clasificar exitosamente casos individuales de agresores físicos infantiles. Por ende, todas las decisiones tomadas por el autor en torno a la versión original del CAPI, están orientadas a privilegiar la capacidad discriminativa y clasificatoria del instrumento sobre otras cualidades psicométricas, favoreciendo específicamente la capacidad del instrumento para clasificar a los agresores infantiles.

Tabla 26

Tasas de clasificación para los agresores y la población general en función de los 77 ítems ponderados de la escala de abuso ^a.

| | | Grupo de pertenencia pronosticado | | |
|----------|--------------|-----------------------------------|-----------|-------|
| | | Pob. General | Agresores | Total |
| Recuento | Pob. General | 36 | 4 | 40 |
| | Agresores | 7 | 28 | 35 |
| % | Pob. General | 90.0 | 10.0 | 100 |
| | Agresores | 20.0 | 80.0 | 100 |

^a Clasificados correctamente el 85,3% de los casos agrupados originales.

Tabla 27.

Tasas de clasificación para los agresores y la población general en función de los 77 ítems no ponderados de la escala de abuso ^a.

| | | Grupo de pertenencia pronosticado | | |
|----------|--------------|-----------------------------------|-----------|-------|
| | | Pob. General | Agresores | Total |
| Recuento | Pob. General | 34 | 6 | 40 |
| | Agresores | 5 | 30 | 35 |
| % | Pob. General | 85.0 | 15.0 | 100 |
| | Agresores | 14.3 | 85.7 | 100 |

^a Clasificados correctamente el 85,3% de los casos agrupados originales.

La presente investigación concuerda con el autor en cuanto a lo que debe ser el objetivo principal del inventario, por ende tras observar las tasas de clasificación, se determina que en Venezuela debe ser empleado un sistema de puntuación simple (no ponderado) con el fin de tener el mejor porcentaje de clasificación correcta para los agresores. Este sistema debe emplearse al menos hasta que se desarrollen unas nuevas puntuaciones ponderadas para el instrumento en el país.

Una vez determinado el sistema de puntuación que debe ser empleado, con el fin de responder a la siguiente interrogante, se llevaron a cabo dos análisis discriminantes, uno con los 77 ítems de la escala y otro con sólo 68. A través de las tasas de clasificación de ambas versiones de la escala se pretendía establecer si los reactivos señalados en el análisis de ítems debían ser o no eliminados.

Los resultados obtenidos indican que la escala de abuso no ponderada (bien sea con 77 ó con 66 ítems) presenta exactamente las mismas tasas globales de clasificación correcta para los sujetos (85,3%), teniendo el grupo de la población general la mejor clasificación y el de los agresores la clasificación más baja. No obstante, cuando se emplean los 77 ítems completos en la escala, el instrumento clasifica mejor a los agresores (85,7%) que cuando se emplean sólo 68 ítems (82,9%) (Ver Tablas X y X).

Tabla 28.

Tasas de clasificación para los agresores y la población general en función de los 68 ítems no ponderados de la escala de abuso ^a.

| | | Grupo de pertenencia pronosticado | | Total |
|----------|--------------|-----------------------------------|-----------|-------|
| | | Pob. General | Agresores | |
| Recuento | Pob. General | 35 | 5 | 40 |
| | Agresores | 7 | 28 | 35 |
| % | Pob. General | 87.5 | 12.5 | 100 |
| | Agresores | 17.1 | 82.9 | 100 |

^a Clasificados correctamente el 85,3% de los casos agrupados originales.

Estos resultados indican que, a diferencia de lo que sucede con la versión estadounidense de la escala, las tasas globales de clasificación correcta no varían ni se ven afectadas si los ítems: 3, 13, 14, 19, 32, 36, 39, 74, 81, 129 y 134 son retirados del instrumento. Sin embargo, si se pretende potenciar el porcentaje de clasificación correcta de

los agresores y disminuir así el número de falsos negativos, es más recomendable emplear la escala de abuso con los 77 ítems completos.

En síntesis, las versiones con puntajes no ponderados arrojaron las tasas de clasificación correcta más altas para los agresores en Venezuela, esto parece indicar que el sistema de puntuación simple es el más idóneo para alcanzar los objetivos del instrumento, que como ya se ha mencionado, consiste en maximizar el porcentaje de clasificación correcta de los agresores dentro de su respectivo grupo. Más específicamente, el empleo de la escala de abuso con los 77 ítems completos, ofrece las tasas de clasificación correcta más altas en el país.

No obstante, se considera necesario reestructurar cada uno de los 35 ítems que según el análisis de ítems no discriminan significativamente en esta versión de la escala, esto podría elevar considerablemente las tasas globales de clasificación correcta del instrumento.

Validez de Constructo: Análisis Factorial Confirmatorio

En esta sección se presenta la solución factorial confirmatoria para la versión de 77 ítems con puntuaciones no ponderadas (versión del instrumento que presenta el porcentaje de clasificación correcto más alto para los agresores).

Inicialmente se llevó a cabo el análisis factorial confirmatorio con rotación Promax y un autovalor de 1, tal como el autor del instrumento original. Sin embargo, este autovalor derivó en una solución factorial de 25 componentes (Ver Anexo O) que no resultó apropiada.

De esta manera, se procedió a realizar un análisis factorial confirmatorio con rotación oblicua Promax y un autovalor de 1,7. Este autovalor fue elegido debido a que permite obtener el máximo porcentaje posible de varianza explicada, conservando la parsimonia e interpretabilidad de los datos.

El test KMO (0,791) y la prueba de esfericidad de Bartlett (p. 0,000) indican que la muestra es adecuada para la realización de un análisis factorial. De esta forma, se obtuvo una

estructura factorial de ocho (8) componentes correlacionados que explican un 35,12% de la varianza total observada. Los componentes se obtuvieron a través de la matriz rotada que convergió en 16 interacciones y se eligió como criterio para la selección de los ítems una carga mayor o igual a 0,30 por componente. Los ítems que presentaran cargas mayores a 0,30 en más de un factor o cargas inferiores a 0,30, se incluyeron a aquel componente en el cual su carga fue más alta (Ver Anexo P).

Específicamente, el primer componente obtenido explica el 12,8% de la varianza total, el segundo componente explica un 4,79% de la varianza, el tercer componente un 4,07%, el cuarto componente un 3,1% de la varianza, el quinto componente explica un 2,8% de la varianza, el sexto un 2,6%, el séptimo componente un 2,5% y el octavo componente explica un 2,27% de la varianza total observada. En la Tabla X aparecen especificados estos componentes y cada uno de sus ítems con sus respectivas cargas factoriales.

Tabla 29.

Matriz rotada de los componentes.

| | Ítems | C1 | C2 | C3 | C4 | C5 | C6 | C7 | C8 |
|-----|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 17 | Suelo estar enojado | ,552 | ,127 | ,275 | ,259 | ,225 | ,118 | ,103 | ,200 |
| 56 | Suelo molestarme fácilmente | ,484 | ,104 | ,120 | ,297 | ,204 | ,029 | ,079 | ,082 |
| 73 | Me resulta difícil relajarme | ,384 | ,044 | ,262 | ,205 | ,182 | ,319 | ,006 | -,097 |
| 94 | A mi familia le cuesta llevarse bien | ,442 | -,012 | ,189 | ,276 | -,039 | ,263 | ,265 | ,290 |
| 102 | A veces no sé por qué actúo como lo hago | ,336 | ,187 | ,279 | ,188 | ,288 | ,422 | -,184 | -,056 |
| 105 | A menudo me siento muy molesto | ,788 | ,033 | ,253 | ,158 | ,225 | ,203 | ,230 | ,178 |
| 109 | Me molesto fácilmente por mis problemas | ,644 | ,228 | ,414 | ,233 | ,422 | ,422 | -,033 | -,052 |
| 120 | A menudo estoy molesto | ,725 | ,049 | ,134 | ,186 | ,252 | ,145 | ,187 | ,138 |
| 138 | A menudo estoy molesto y no sé por qué | ,686 | ,110 | ,337 | ,221 | ,187 | ,251 | ,160 | ,097 |
| 3 | Siempre he sido fuerte y sano | -,054 | -,400 | ,107 | ,149 | -,091 | ,147 | ,061 | ,032 |
| 7 | La gente espera demasiado de mi | ,162 | ,294 | ,254 | ,067 | ,269 | ,227 | ,030 | ,136 |
| 13 | No se puede depender de los demás | ,078 | ,183 | ,123 | ,007 | -,106 | ,035 | -,035 | -,028 |
| 19 | En la casa todo debe estar siempre en su lugar | -,085 | ,480 | -,128 | ,254 | -,104 | -,084 | -,131 | ,287 |
| 24 | Los niños varones nunca deben aprender juegos de niñas | ,173 | ,393 | ,213 | -,016 | ,040 | ,204 | ,034 | ,170 |
| 26 | Los niños no deben desobedecer nunca | ,279 | ,537 | ,214 | ,004 | ,097 | ,247 | ,083 | ,079 |
| 54 | Un niño nunca debe responderle a sus mayores | ,105 | ,407 | ,038 | ,162 | ,107 | ,170 | ,037 | ,068 |
| 68 | Los niños deben estar siempre limpios | ,033 | ,532 | ,115 | ,285 | ,135 | ,135 | -,035 | ,132 |
| 80 | Los niños deben estar callados y | ,031 | ,500 | ,065 | ,151 | ,112 | ,070 | -,095 | ,015 |

| | | | | | | | | | |
|-----|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | escuchar | | | | | | | | |
| 108 | Un hogar debe estar impecable | -,055 | ,597 | -,017 | ,339 | ,062 | ,022 | -,115 | ,118 |
| 122 | Un buen hijo mantiene sus juguetes y ropa limpios y ordenados | ,068 | ,594 | ,074 | ,045 | ,116 | ,115 | -,071 | ,114 |
| 127 | Los niños siempre deben ser ordenados | ,111 | ,596 | ,071 | -,007 | ,157 | ,035 | ,081 | -,042 |
| 129 | Un padre debe usar el castigo si quiere controlar el comportamiento de un niño | ,202 | ,229 | ,153 | ,077 | -,118 | ,093 | -,005 | ,039 |
| 130 | Los niños no deben causar problemas | ,113 | ,534 | ,223 | -,070 | ,135 | ,360 | ,121 | ,008 |
| 132 | Un niño necesita reglas muy estrictas | ,146 | ,416 | ,229 | -,053 | ,087 | ,338 | -,253 | -,052 |
| 153 | A veces me preocupa que mis necesidades no sean satisfechas | ,162 | ,376 | ,123 | ,130 | ,179 | ,322 | ,044 | -,143 |
| 5 | Soy una persona confundida | ,190 | ,146 | ,591 | ,195 | ,521 | ,138 | -,231 | -,207 |
| 9 | A menudo estoy confundido | ,194 | ,063 | ,408 | ,244 | ,357 | ,074 | -,015 | ,038 |
| 22 | A menudo me siento rechazado | ,405 | ,146 | ,515 | ,237 | ,411 | -,046 | ,136 | ,228 |
| 32 | Estoy inscrito en el registro electoral | ,095 | ,008 | ,425 | -,001 | -,037 | ,055 | ,142 | ,145 |
| 41 | Por lo general las cosas de la vida han estado en mi contra | ,150 | ,149 | ,559 | ,046 | ,195 | ,319 | -,048 | ,013 |
| 45 | Tengo un niño que es malo | ,236 | ,130 | ,538 | -,074 | ,097 | ,263 | -,041 | ,046 |
| 47 | A veces me siento poca cosa | ,203 | -,014 | ,579 | ,220 | ,317 | -,031 | ,034 | -,099 |
| 69 | Tengo un niño que se mete mucho en problemas | ,192 | ,090 | ,376 | ,073 | ,134 | ,132 | ,163 | ,058 |
| 76 | Tengo una discapacidad física | ,162 | ,031 | ,544 | -,008 | ,178 | ,179 | ,027 | ,122 |
| 95 | A menudo la vida me parece inútil | ,297 | ,024 | ,443 | ,035 | ,060 | ,041 | ,309 | ,376 |
| 113 | Mi hijo tiene problemas especiales | ,209 | ,046 | ,431 | -,005 | ,048 | ,156 | ,145 | ,104 |
| 128 | Tengo un niño que es lento | ,242 | ,066 | ,287 | ,086 | -,033 | ,149 | ,138 | ,383 |
| 28 | A veces tengo miedo de perder el control de mi mismo | ,270 | ,199 | ,170 | ,443 | ,203 | ,331 | -,117 | -,057 |
| 29 | A veces me gustaría que mis padres me hubieran querido más | ,156 | ,223 | ,097 | ,346 | ,256 | ,094 | ,233 | ,263 |
| 36 | A veces me preocupa no tener suficiente para comer | -,035 | ,162 | ,024 | ,542 | ,003 | -,043 | ,098 | ,368 |
| 49 | A veces estoy muy triste | ,226 | ,085 | ,140 | ,456 | ,399 | ,086 | ,090 | ,009 |
| 52 | A menudo me siento preocupado | ,272 | ,011 | ,123 | ,600 | ,213 | ,132 | ,044 | ,041 |
| 63 | Suelo sentirme preocupado | ,229 | ,113 | -,010 | ,591 | ,138 | ,097 | ,138 | ,140 |
| 67 | La gente me ha causado mucho dolor | ,223 | ,047 | ,082 | ,450 | ,300 | ,381 | ,265 | ,425 |
| 74 | En estos días uno no sabe realmente en quién confiar | -,056 | ,046 | -,017 | ,146 | -,009 | ,143 | -,003 | -,007 |
| 77 | Los niños deben tener una ropa para salir y otra ropa para jugar | ,192 | -,266 | ,207 | -,331 | -,010 | ,316 | -,083 | -,174 |
| 78 | Los demás no entienden cómo me siento | ,263 | ,240 | ,092 | ,492 | ,217 | ,096 | ,135 | ,145 |
| 81 | Tengo varios amigos cercanos que son mis vecinos | ,075 | -,180 | ,183 | ,231 | ,012 | ,064 | -,068 | -,049 |
| 84 | Sufro de dolores de cabeza | ,215 | -,032 | ,037 | ,376 | ,035 | ,126 | ,146 | ,012 |
| 93 | Tengo miedos que nadie sabe | ,241 | -,095 | ,192 | ,383 | ,215 | ,089 | ,128 | ,053 |
| 112 | Muchas cosas en la vida me molestan | ,360 | ,193 | ,078 | ,481 | ,173 | ,027 | ,107 | ,117 |
| 18 | A veces me siento solo en el mundo | ,137 | ,186 | ,213 | ,106 | ,549 | ,424 | -,086 | ,060 |

| | | | | | | | | | |
|-----|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 23 | A menudo me siento solo | ,274 | ,087 | ,235 | ,252 | ,575 | ,089 | ,286 | ,317 |
| 25 | A menudo me siento muy frustrado | ,176 | ,078 | ,377 | ,173 | ,561 | ,151 | ,053 | ,078 |
| 90 | No me río mucho | ,174 | ,316 | ,119 | ,001 | ,357 | ,267 | -.011 | -.094 |
| 118 | A menudo me deprimó | ,490 | ,089 | ,188 | ,335 | ,531 | ,058 | ,173 | ,134 |
| 143 | A menudo me siento muy solo | ,441 | ,106 | ,178 | ,093 | ,627 | ,241 | ,443 | ,023 |
| 145 | A menudo me siento solo | ,338 | ,123 | ,088 | ,176 | ,714 | ,247 | ,251 | ,106 |
| 83 | Mi familia pelea mucho | ,383 | -,060 | ,214 | ,141 | -,005 | ,414 | ,311 | ,308 |
| 100 | Otras personas han hecho mi vida infeliz | ,101 | ,170 | ,024 | ,166 | ,149 | ,657 | ,095 | ,142 |
| 103 | Tengo muchos problemas personales | ,367 | ,167 | ,404 | ,122 | ,419 | ,494 | ,056 | -,202 |
| 148 | Mi familia tiene muchos problemas | ,409 | ,139 | ,389 | -,002 | ,188 | ,565 | ,256 | ,043 |
| 151 | Otras personas han hecho mi vida difícil | ,225 | ,175 | ,228 | ,120 | ,247 | ,706 | ,220 | ,116 |
| 14 | Soy una persona feliz | ,122 | -,057 | ,227 | ,322 | ,240 | ,035 | ,416 | ,016 |
| 75 | Mi vida es feliz | ,298 | -,107 | ,067 | ,205 | ,218 | ,145 | ,484 | ,254 |
| 107 | Mi vida es buena | ,174 | -,212 | ,122 | ,008 | ,038 | ,175 | ,421 | ,229 |
| 111 | Mis padres no me entendían | ,268 | ,009 | ,105 | ,279 | ,280 | ,050 | ,370 | ,277 |
| 141 | Tengo una buena vida sexual | ,109 | ,016 | ,052 | ,057 | ,111 | ,087 | ,499 | ,062 |
| 147 | En estos momentos, estoy profundamente enamorado | ,043 | ,073 | ,076 | ,087 | ,076 | ,193 | ,437 | ,045 |
| 152 | Me río un poco casi todos los días | ,095 | ,066 | ,028 | -,157 | ,022 | -,089 | ,392 | -,189 |
| 154 | A menudo siento miedo | ,362 | ,091 | ,152 | ,288 | ,230 | ,160 | ,439 | ,001 |
| 38 | Soy una persona desafortunada | ,227 | ,129 | ,204 | ,017 | ,288 | ,097 | ,179 | ,506 |
| 39 | Normalmente soy tranquilo | -,058 | ,166 | -,179 | ,220 | -,030 | -,059 | -,123 | ,352 |
| 98 | La gente no me entiende | ,312 | ,160 | ,252 | ,321 | ,106 | ,257 | ,191 | ,437 |
| 99 | A menudo siento que no valgo nada | ,152 | ,077 | ,291 | ,227 | ,323 | ,019 | ,031 | ,434 |
| 115 | Los niños deben ser cuidados pero no escuchados | ,175 | ,087 | ,279 | -,028 | ,160 | ,168 | -,059 | ,380 |
| 134 | A menudo me siento mejor que los demás | -,081 | -,078 | ,010 | ,120 | -,086 | -,017 | ,117 | -,185 |

Como puede apreciarse, existen cinco ítems (7, 13, 74, 128 y 134) que presentan cargas factoriales inferiores a 0,30 y que no obstante, fueron incluidos en el factor correspondiente a su carga más alta.

La estructura factorial obtenida para el Inventario de Potencial de Maltrato Infantil, se corresponde en gran medida con la reportada por (Milner, 1986) para el instrumento original. En lo que respecta al primer componente encontrado, ocho de sus nueve ítems pertenecían a la subescala de Malestar Psicológico del instrumento original (17, 56, 73, 105, 109, 120, 138 y 154), mientras que uno proviene de la anterior escala Problemas con la familia (94). El ítem 154 presentaba su carga más alta en otro factor pero fue asignado a este componente por ajuste de contenido y también por presentar una carga mayor a 0,30 en este componente que lo permitía.

Todos los ítems contenidos en este primer factor hacen referencia a sentimientos de rabia e ira experimentados por la persona que contesta la escala. Por tal motivo, se considera que este factor está asociado con cierto grado de malestar psicológico causado por la presencia difusa y generalizada de sentimientos irritables en el individuo que lo predisponen a la violencia. En consecuencia, a este primer componente se le dio el nombre de **Irritabilidad**.

Asimismo, el segundo factor encontrado, compuesto por 16 ítems, coincide con 12 ítems de la subescala **Rigidez** de la versión original del inventario. La diferencia estriba en que el factor encontrado incluye cuatro ítems provenientes de otras subescalas del instrumento (3, 13, 129 y 153), y en que los ítems 32 y 115, que pertenecían anteriormente a ésta escala, en esta oportunidad se ubicaron en otros componentes. Así, en nuestra cultura, parece replicarse la dimensión Rigidez presente en el instrumento original, motivo por el cual, se decidió colocarle el mismo nombre a este primer componente.

La dimensión de Rigidez hace referencia a un estilo parental rígido, fundamentado en una serie de creencias presentes en los padres acerca del comportamiento de sus hijos que los llevan a hacer todo lo posible por que estos encajen en su configuración inalterable de expectativas. Como puede apreciarse en los enunciados de los ítems que componen este factor (Ver Tabla 29), se trata de una serie de actitudes y creencias que tienen los padres sobre la disciplina, las características que debe tener un niño para ser considerado “bueno” y el “deber ser” de las cosas dentro del hogar y la familia.

En esta misma línea, el tercer componente estuvo conformado por 12 ítems, los cuales incluyen todos los reactivos de la anterior subescala Problemas de relación consigo mismo y con el niño (45, 69, 76, 113 y 128), con la excepción del ítem 3 que pasó a formar parte del segundo componente. Asimismo, esos 12 ítems también incluyen seis reactivos que formaban parte de la subescala Malestar psicológico (5, 9, 22, 41, 47 y 95), y un ítem (32) que proviene de la subescala Rigidez. De esta forma, la subescala Problemas de relación consigo mismo y con el niño parece replicarse en nuestra cultura y el contenido cualitativo de los ítems que se le añaden, amplían la noción descrita para esta escala por el autor del instrumento original. Por tal motivo, se decidió mantener la etiqueta **Problemas consigo mismo y con el niño** para este componente.

Esta tercera dimensión se relaciona con el grado en que el entrevistado posee esquemas perceptuales negativos sobre de sí mismo y sobre el niño. Este conjunto de creencias llevan al individuo a desestimar las capacidades del niño y sus propias competencias personales, lo cual teóricamente contribuye con la probabilidad de que una persona maltrate a un niño.

Seguidamente, el cuarto componente resultante del análisis está compuesto por 14 ítems, de los cuales diez (28, 29, 36, 49, 52, 63, 78, 84, 93 y 112) pertenecían a la subescala Malestar psicológico en la versión original del CAPI. Dos ítems (77 y 81) provienen de la anterior escala Infelicidad y dos ítems más (67 y 74) provienen de la escala Problemas con los otros. Al ver la **Tabla 29**, puede apreciarse que todos estos reactivos hacen referencia a angustias, miedos y sobre todo a preocupaciones personales del encuestado, por tal razón a este componente se le dio el nombre de **Angustia y preocupación**. El mismo hace referencia a una incomodidad ocasionada por problemas personales, ansiedad, desconfianza y estrés parental. Estos elevados montos de angustia pueden influir en la tendencia de la persona a perder el control de sí misma, lo cual se encuentra asociado con la conducta abusiva.

En esta misma línea, el quinto componente resultó compuesto por siete ítems, de los cuales seis (18, 23, 25, 118, 143 y 145) también formaban parte de la subescala Malestar Psicológico en la versión original del cuestionario. El ítem restante (90) proviene de la anterior subescala Infelicidad. En esta oportunidad, todos los ítems que conforman el componente hacen referencia específicamente a sentimientos de soledad, frustración y tristeza experimentados por el encuestado (**Ver Tabla 29**). Esta dimensión alude a un estado de abatimiento general en el que existe una experiencia de desolación y cierto grado de malestar afectivo que pueden influir en la conducta abusiva. Así, a este quinto componente se le dio el nombre de **Disforia**.

El sexto componente hallado en el presente estudio, incluye los ítems: 83, 100, 103, 148 y 151. Para la versión original del CAPI (Milner, 1986), los ítems 100 y 151 formaban parte de la subescala Problemas con los otros, mientras que los ítems 83 y 148 constituían la subescala Problemas con la familia. Por su parte, el ítem 103 era parte de la subescala Malestar psicológico. En esta oportunidad, todos estos ítems parecen agruparse en un sólo componente cuya naturaleza hace alusión, por una parte, a la cantidad de problemas presentes dentro de la familia de quien contesta el inventario y por otra, a la medida en la que relaciones interpersonales son vistas como fuentes de problemas personales y de malestar, más que como

un recurso. Por tal motivo, se mantuvo para este componente el nombre de la subescala **Problemas con los otros** dado que es una etiqueta que permite abarcar también las dificultades en las relaciones familiares.

En lo que respecta al séptimo componente, éste estuvo constituido por dos ítems provenientes de la anterior subescala Malestar psicológico (111 y 154) y todos los ítems de la subescala Infelicidad del instrumento original (14, 75, 107, 141, 147 y 152), con la excepción de los ítems 38, 77, 80, 90 y 134 que pasaron a formar parte de otros factores. De esta forma, el componente Infelicidad de la versión original parece surgir también en nuestra cultura y al igual que en el instrumento original, hace referencia a la polaridad felicidad/infelicidad general que experimentan las personas para con sus vidas. Dado que se trata de los mismos ítems de esa subescala y que los ítems añadidos también se asocian con esos contenidos, se decidió mantener el nombre **Infelicidad** para este componente.

Finalmente, el octavo componente resultó compuesto por dos ítems provenientes de la subescala Malestar psicológico (98 y 99), dos ítems de la escala Infelicidad (38 y 134), uno de la subescala Rigidez (115) y un ítem de la anterior escala Problemas con la familia (39). Este factor resultó ser el más heterogéneo de los ocho componentes. Sin embargo, todos los reactivos que lo componen se asocian con el malestar que siente la persona por una autopercepción de infortunio e impotencia que lo lleva a sentirse inconforme consigo mismo. Es probable que el individuo se perciba fuera de lugar con respecto a las demás personas, sintiendo que sus capacidades y bienestar son en gran medida inferiores. Por tal motivo a este componente se le denominó **Disconformidad** y alude principalmente al sí mismo.

Como puede apreciarse, posterior al análisis factorial confirmatorio de la Escala de abuso del CAPI, se obtiene una estructura multifactorial que sugiere que el constructo Potencial de Maltrato Infantil está constituido por distintas dimensiones. Esto se corresponde con lo planteado con el autor de dicho instrumento (Milner, 1986).

No obstante, es importante destacar que la estructura factorial obtenida en la presente investigación no se corresponde en su totalidad con la planteada por el autor. Milner (1986) propone la existencia de seis factores, mientras que en el presente estudio se obtuvieron ocho: Irritabilidad, Rigidez, Problemas consigo mismo y con el niño, Angustia y preocupación, Disforia, Problemas con los otros, Infelicidad y Disconformidad. De esta forma, el factor

teórico Malestar psicológico desaparece y al analizar las agrupaciones de ítems, se puede observar que sus reactivos se distribuyen a lo largo de todos los componentes, pero con mayor claridad en los factores 1 y 5. Por ello, el malestar psicológico parece subdividirse más específicamente en Irritabilidad y Disforia.

Asimismo, se observa que en nuestra cultura se replican y amplían los componentes de Rigidez, Infelicidad y Problemas consigo mismo y con el niño. Por su parte, el componente Problemas con la familia también desaparece y se integra al componente teórico Problemas con los otros, lo cual indica que en nuestra cultura es probable que ambos formen parte de una misma dimensión.

Posterior a la realización del análisis factorial, se procedió a calcular los coeficientes de confiabilidad para cada una de las subescalas obtenidas, en la **Tabla X** aparece la comparación de los coeficientes de confiabilidad de las tres escalas replicadas en la presente investigación, con los coeficientes reportados por el autor del instrumento para esas tres escalas en su versión original.

Tabla 30.

Coefficientes de confiabilidad de los componentes obtenidos en el Inventario de Potencial de Maltrato Infantil.

| | Componentes | | | | | | | |
|-------------------------|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| Alfa de Cronbach | 0.751 | 0.701 | 0.732 | 0.666 | 0.727 | 0.698 | 0.567 | 0.290 |

La mayoría de las escalas obtenidas presentan una consistencia interna aceptable que indica que las mismas son confiables en nuestra cultura. No obstante, los componentes 4, 7 y 8 (Angustia, Infelicidad y Disconformidad) presentan coeficientes más bajos. Tras el análisis de ítems se aprecia que todos los coeficientes alfa se elevarían de ser eliminados precisamente los ítems que no discriminan (**Ver Anexo Q**). Sin embargo, los componentes 7 y 8 aún así no alcanzan el mínimo de 0,70 en sus coeficientes para que puedan ser consideradas confiables y adecuadas.

Validez Discriminante

Para el análisis de validez discriminante se realizaron comparaciones entre los valores obtenidos en la Escala de Abuso del inventario CAPI y las distintas variables demográficas que fueron exploradas en la presente investigación: sexo, edad y nivel socioeconómico. Mediante este análisis se pretendía evaluar si las variables exploradas influían en los puntajes de la escala de Abuso.

En cuanto a la variable sexo, no se encontraron diferencias significativas en las puntuaciones obtenidas de la escala de Abuso del inventario CAPI entre hombre y mujeres ($p. > 0,05$), de manera tal que el promedio de puntuaciones obtenido por las mujeres en la escala de abuso fue de 21,9 puntos, mientras que el alcanzado por los hombres fue de 22,24 puntos. Esto evidencia que las personas de ambos sexos tienen la misma probabilidad de ejercer maltrato físico a un niño (Ver Tabla X).

Tabla 31.

Diferencias en los puntajes del Inventario de Potencial de Maltrato Infantil en función del sexo.

| | Sexo | | Significancia |
|----------------------------------|-----------|----------|---------------|
| | Masculino | Femenino | |
| Puntaje promedio del CAPI | 22,24 | 21,9 | 0.792 |

En lo que respecta a la variable edad, no se encontró relación significativa entre las puntuaciones obtenidas en la Escala de Abuso del CAPI y la edad de los participantes ($r = - 0,091$). Por tal motivo, se espera que la edad de los padres y madres venezolanos no influya en el potencial de maltrato infantil que estos presenten.

Por último, a través de un análisis de varianza simple, se encontró que la variable nivel socioeconómico (NSE) genera diferencias significativas en el potencial de maltrato infantil observado en los sujetos de la muestra (Ver Tabla X). En este sentido, el grupo de NSE bajo presenta puntuaciones más elevadas (33,59 puntos) en la escala de abuso que el resto de los grupos, indicando que éstas personas tienen un potencial significativamente más alto que el presentado por los sujetos de niveles medio, medio alto y alto. Sin embargo, no existen diferencias importantes entre las puntuaciones de la escala de abuso obtenidas por las

personas de NSE bajo y medio bajo (29,03). Por tal motivo, las personas de NSE medio bajo también presentan puntuaciones significativamente elevadas (29, 07 puntos) con respecto a los grupos de NSE medio, medio alto y alto. De esta manera, las personas de NSE bajo y medio bajo presentan mayores probabilidades de maltratar físicamente a un niño que las personas de otros estratos socioeconómicos.

Por su parte, el grupo de NSE medio presenta puntuaciones significativamente inferiores de potencial de maltrato infantil (23,4 puntos) que el grupo de NSE bajo y medio bajo; al tiempo que presenta puntuaciones de abuso significativamente superiores que el NSE medio alto (19,58). Estos resultados indican que las personas del NSE medio tienen un potencial de maltrato infantil significativamente superior que las personas del NSE medio alto, pero a su vez presentan un menor potencial de maltrato que las personas de NSE bajo y medio bajo.

Finalmente, es importante señalar que las personas de NSE medio y alto no difieren entre sí en cuanto a su potencial de maltrato infantil, sin embargo suelen tener mayores probabilidades de agredir a un niño que las personas de NSE medio alto y menores probabilidades que las de NSE bajo y medio bajo. De esta manera se aprecia que en los estratos socioeconómicos más bajos existe un potencial de maltrato infantil significativamente más importante.

Tabla 32.

Diferencia honestamente significativa de Tukey para los puntajes del CAPI en función del Nivel socioeconómico.

| | | NSE | | | | |
|-----|------------|------|------------|-------|------------|--------|
| | | Alto | Medio alto | Medio | Medio bajo | Bajo |
| NSE | Alto | | 1.38 | 2.49 | 8.10 | 12.6* |
| | Medio alto | | | 3.88* | 9.49* | 14.01* |
| | Medio | | | | 5.61* | 10.13* |
| | Medio bajo | | | | | 4.51 |
| | Bajo | | | | | |

** La correlación es significativa al nivel 0,05.

Validez relacionada con el Criterio (Validez concurrente)

Para obtener la validez concurrente se tomaron cuatro medidas simultáneas: puntajes de los sujetos en el Inventario CAPI (medida a validar), puntuaciones de Apoyo social, puntuaciones de Antecedentes de maltrato en la infancia, y el hecho pertenecer o no al grupo de agresores infantiles (Ejecución de maltrato).

Se calcularon coeficientes de correlación de Pearson para las tres variables, incluida la variable dicotómica ejecución de maltrato, la cual fue codificada 0 – 1 con el fin de que procediera la correlación.

La primera correlación se realizó entre los puntajes totales del CAPI y del Cuestionario de Apoyo social, obteniéndose un coeficiente de -0,345. Esto indica que, tal como se esperaba, existe una asociación moderada baja y negativa entre ambas variables, de forma tal que los puntajes bajos en apoyo social percibido se relacionan con puntajes más altos de potencial de maltrato infantil (Ver Tabla X).

Tabla 33.

Coefficientes de correlación de Pearson entre los puntajes del CAPI y del Cuestionario de Apoyo social.

| | | Puntaje Total CAPI | Puntaje Total Apoyo Social |
|-----------------------------------|------------------------|---------------------------|-----------------------------------|
| Puntaje Total CAPI | Correlación de Pearson | 1 | -0.345** |
| | Sig. (bilateral) | | 0.000 |
| Puntaje Total Apoyo Social | Correlación de Pearson | -0.345** | 1 |
| | Sig. (bilateral) | 0.000 | |

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Más específicamente, se obtuvieron las correlaciones para cada uno de los componentes de la variable apoyo social: Apoyo social de amigos, Apoyo social familiar y Apoyo social religioso. En cuanto al apoyo social de amigos, se obtuvo un coeficiente de -0,246 que evidencia una relación lineal negativa y baja pero significativa entre el apoyo social que las personas perciben de sus amigos y el potencial de maltrato infantil. De esta manera se aprecia que las personas que reportan un menor apoyo social percibido por parte de sus amigos, presentan puntuaciones más altas de potencial de maltrato infantil.

Asimismo, se obtuvo un coeficiente de correlación de $-0,384$ entre el Apoyo social Familiar y las puntuaciones de potencial de maltrato del CAPI. Este coeficiente evidencia una relación lineal de mayor magnitud que la que existe incluso entre el Apoyo social general y el potencial de maltrato infantil. Esto indica que el apoyo social percibido por parte de la familia se asocia moderada y negativamente con los puntajes obtenidos en el CAPI, de forma tal que las personas que reportan un menor apoyo social familiar, presentan puntuaciones más altas en la escala de abuso.

Finalmente se obtuvo el coeficiente de correlación para el Apoyo social religioso y el potencial de maltrato medido por el CAPI. Este coeficiente fue el más bajo de los tres reportados ($-0,207$), sin embargo resultó significativo y pone de manifiesto una asociación baja entre el apoyo social religioso percibido por las personas y sus puntajes de potencial de maltrato infantil.

Tabla 34.

Coefficientes de correlación de Pearson entre los puntajes del CAPI y los puntajes en los componentes del Apoyo social.

| | | Apoyo Social de Amigos | Apoyo Social Familiar | Apoyo Social Religioso |
|---------------------------|------------------------|-------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| Puntaje Total CAPI | Correlación de Pearson | -0.246^{**} | -0.348^{**} | -0.207^{**} |
| | Sig. (bilateral) | 0.000 | 0.000 | 0.000 |

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

En los tres casos puede apreciarse que las personas que perciben un menor apoyo social de cualquiera de las tres fuentes (amigos, familia, religión) presentan puntajes más altos de potencial de maltrato infantil. Sin embargo, el Apoyo social familiar es el que se encuentra más relacionado con el potencial de maltrato en las personas.

La segunda correlación estimada se calculó entre los puntajes totales del CAPI y los puntajes totales del Cuestionario de Historia Infantil (CHQ). Para estas variables, se obtuvo un coeficiente significativo de $0,288$ que evidencia, al igual que en otros estudios, la existencia de una relación positiva y baja entre los antecedentes de maltrato en la infancia y el potencial de maltrato infantil. Esta relación indica que las personas que reportan un mayor número de antecedentes de maltrato en su infancia, presentan puntajes más altos en la probabilidad de ejecutar de maltrato infantil (Ver Tabla X).

Tabla 35.

Coefficientes de correlación de Pearson entre los puntajes del CAPI y del Cuestionario de Historia Infantil.

| | | Puntaje Total CAPI | Puntaje Total Antecedentes de Maltrato |
|--|------------------------|---------------------------|---|
| Puntaje Total CAPI | Correlación de Pearson | 1 | 0.288** |
| | Sig. (bilateral) | | 0.000 |
| Puntaje Total Antecedentes de Maltrato Infantil | Correlación de Pearson | 0.288** | 1 |
| | Sig. (bilateral) | 0.000 | |

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

No obstante, la magnitud de la relación encontrada entre estas dos variables es más baja que la reportada en otras investigaciones. Por ende, se procedió a calcular los coeficientes de correlación entre el potencial de maltrato infantil y los antecedentes de maltrato recibidos directamente por una parte, y los antecedentes de maltrato observados, ambas correlaciones por separado.

De esta manera, se observó que el potencial de maltrato infantil se asocia en mayor medida con los antecedentes de maltrato recibido por la persona (0,335) que con los maltratos observados durante su infancia (0,174), sin embargo se relaciona significativamente con ambos (Ver Tabla X).

Tabla 36.

Coefficientes de correlación de Pearson entre los puntajes del CAPI y los puntajes del CHQ en función del maltrato recibido y observado.

| | | Antecedentes de Maltrato recibido | Antecedentes de Maltrato observado |
|---------------------------|------------------------|--|---|
| Puntaje Total CAPI | Correlación de Pearson | 0.335** | 0.174** |
| | Sig. (bilateral) | 0.000 | 0.000 |

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Finalmente, se calculó la correlación entre los puntajes de potencial de maltrato infantil y la pertenencia a los grupos: agresores y población general. En este sentido, tal como se esperaba, se halló una relación positiva y significativa de 0,360 entre ambas variables. Este índice evidencia que los sujetos codificados con 0 (población general) presentan puntuaciones más bajas de potencial de maltrato, mientras que los agresores (codificados con 1) presentan puntuaciones más altas. Así, es posible afirmar que las personas que han cometido algún tipo

de maltrato hacia un menor, presentan un mayor potencial de maltrato infantil que las personas que no están procesadas por ese delito.

Tabla 37.

Coefficientes de correlación de Pearson entre los puntajes del CAPI y la ejecución de maltrato infantil.

| | | Puntaje Total CAPI | Ejecución de Maltrato |
|------------------------------|------------------------|---------------------------|------------------------------|
| Puntaje Total CAPI | Correlación de Pearson | 1 | 0.360** |
| | Sig. (bilateral) | | 0.000 |
| Ejecución de Maltrato | Correlación de Pearson | 0.360** | 1 |
| | Sig. (bilateral) | 0.000 | |

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Puntajes de Corte del Inventario de Potencial de Maltrato Infantil (CAPI)

El Inventario de Potencial de Maltrato Infantil sólo puede ser interpretado si luego de haber calculado los índices de distorsión de la respuesta derivados de las escalas de validez, el protocolo en cuestión resulta aceptable. Estos índices se calculan cuando uno o más de los puntajes de las escalas de validez resultan elevados.

Tabla 38.

Puntajes de corte sugeridos para las escalas de validez del Inventario de Potencial de Maltrato Infantil.

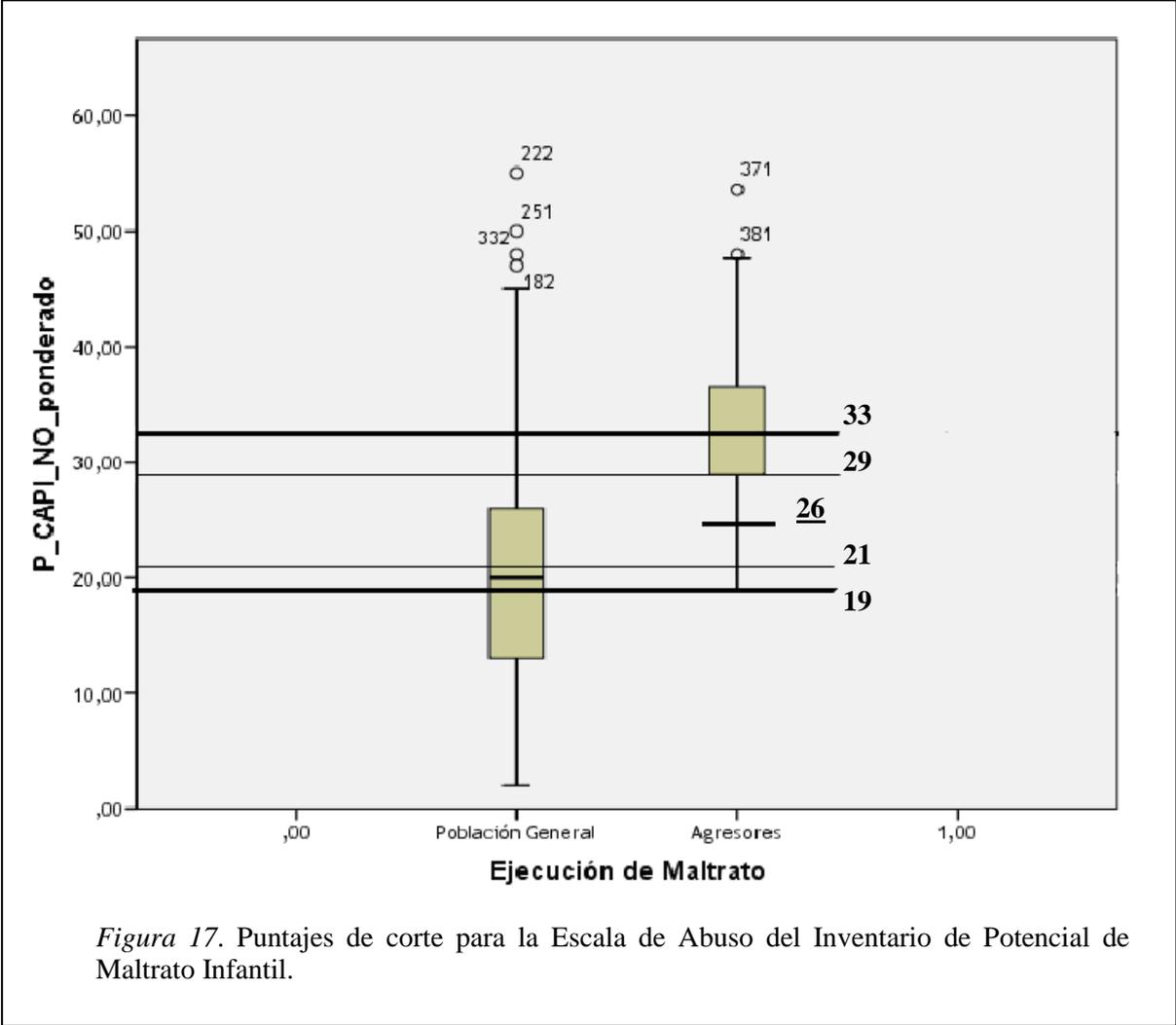
| Escala de Validez / Índice | Punto de corte de la escala^a |
|-----------------------------------|--|
| Escala de mentira | 14 |
| Escala de inconsistencia | 10 |
| Escala de Resp. Aleatoria | 9 |
| Índice de Deseabilidad Social | $M \geq 14$ y $RA \leq 8$ |
| Índice de Autodescalificación | $RA \geq 9$ y $IC \leq 9$ |
| Índice de Respuesta Aleatoria | $RA \geq 9$ y $RA \geq 10$ |

^a Los puntajes escalares obtenidos que estén por encima de estos valores se consideran elevados.

En la **Tabla X** las tres escalas de validez con sus respectivos índices y puntos de corte. Estos puntos de corte para las escalas de validez, por recomendación del autor del instrumento, fueron establecidos a partir del cálculo de los percentiles 95 para cada una de ellas.

Una vez comprobados los índices de validez, aquellos protocolos en los que resulten negativos estos índices, podrán ser interpretados. Para ello, es necesario contar con puntos de corte en la Escala de Abuso que permitan determinar cuándo una persona presenta un bajo o un alto potencial de maltrato.

Para determinar estos puntajes de corte se realizó un análisis de la distribución obtenida de puntajes de abuso, incluyendo las diferencias entre el grupo de agresores y de población general. Así, al apreciar la **Figura X**, se pueden observar los distintos puntos de corte resultantes tras el análisis de los percentiles.



Inicialmente se encontró que por debajo de los 29 puntos se ubica un 75% de la muestra completa, porcentaje que se considera bastante elevado, lo cual indica que, de forma

preliminar, éste puede ser un punto de corte adecuado para determinar qué personas presentan el potencial de maltrato infantil más elevado (el 25% superior de la muestra).

Para determinar las puntuaciones de corte por debajo de las cuales se puede afirmar que las personas presentan bajas probabilidades de agredir a un niño, se observa que 19 resulta ser la puntuación más estricta que puede emplearse dado que, con toda certeza, ningún agresor infantil obtuvo puntuaciones iguales o inferiores. Asimismo, el puntaje más estricto que puede usarse para detectar a las personas con puntuaciones elevadas, es el 33 dado que la mitad de los agresores obtuvo puntuaciones por encima de este corte.

Tales criterios de selección permiten reducir los errores de clasificación al máximo posible, sin embargo, se trata de puntajes muy conservadores que amplían el número de personas que no es clasificado. Por ende, es posible contar con puntajes de corte más flexibles que permitan clasificar a un mayor número de sujetos, conservando niveles de confianza aceptables. En este sentido, el intervalo de no clasificación puede situarse entre los 21 y los 29 puntos, debido a que por una parte, el 50% de la población general presenta puntuaciones iguales o más bajas que 21, mientras que el 75% de los agresores presenta puntajes por encima de los 29 puntos. Por este motivo, a pesar de que existe mayor probabilidad de error, estos puntos de corte proporcionan tasas aceptables de clasificación correcta.

No obstante, en relación con las tasas de clasificación correcta, el análisis discriminante reveló un puntaje de corte específico que clasifica correctamente al 85,3% de los sujetos en total, más específicamente, empleando un corte de 26 puntos, los puntajes de abuso del CAPI clasifican correctamente al 85% de la población general y al 85,7% de los agresores (Ver Tabla 39). A pesar de que al emplear este punto de corte, se corre un mayor riesgo de clasificar como agresores a las personas que verdaderamente no lo son, el mismo permite clasificar correctamente a un mayor porcentaje de personas que sí presentan un potencial de maltrato infantil significativo.

Tabla 39.

Puntaje de corte para la Escala de Abuso del Inventario de Potencial de Maltrato Infantil.

| Escala | Punto de corte |
|-----------------|-----------------------|
| Escala de Abuso | 26 |

Análisis Adicionales

En esta sección se presentan dos grupos de análisis adicionales que ofrecen la posibilidad de una comprensión más amplia sobre la adaptación psicométrica del Inventario de Potencial de Maltrato Infantil en Venezuela.

Análisis Factorial de la Escala de Abuso (empleando puntajes ponderados)

En la presente investigación se llevó a cabo el análisis factorial para la Escala de Abuso que empleaba el sistema de puntuación simple (no ponderado) dado que ésta presentaba el porcentaje de clasificación correcta más alto para el grupo de agresores y éste se considerado el objetivo más importante que se persigue con la aplicación del inventario. Sin embargo, como ya se ha mencionado, los puntajes de corte a emplear (y por ende las tasas de clasificación de los grupos), e incluso el sistema de puntuación a emplear, varían en función de los objetivos de quien administra la prueba. Así, es posible que alguna persona desee por ejemplo, contar con un porcentaje de clasificación correcta más alto para las personas de la población general. En estos casos, la mejor alternativa actual (hasta que sea posible desarrollar las ponderaciones locales para los ítems del instrumento) es emplear el sistema de puntuación ponderado propuesto por Milner (1986) para la escala de abuso.

En el caso de las escalas ponderadas, pueden ser utilizadas cualquiera de las versiones, la de 77 ítems o la de 66 ítems, dado que ambas presentan las mismas tasas de clasificación correcta para los agresores (80%) y para la población general (90%). En este sentido, las tasas de clasificación de la escala ponderada no varían en función del número de ítems, por ende el único criterio que podía emplearse para decidir si los reactivos se retiraban o no, era la evaluación de la estructura factorial de ambas versiones, con el fin de emplear aquella que presentara la solución más limpia, parsimoniosa e interpretable. De esta forma, se llevó a cabo un análisis factorial para cada una de las escalas, ambos análisis con rotación Promax y un autovalor de 2.

Para la versión de 77 ítems ponderados se obtuvo una solución factorial de seis (6) componentes que explicaba un 31,2% de la varianza total observada y se estableció un criterio

de 0,30 para la inclusión de los ítems en sus respectivos factores (Ver Anexo R). Una vez cargados los reactivos en cada uno de los componentes, se observó que los ítems: 3, 13, 14, 19, 32, 36, 39, 74, 77, 81, 129, 134 y 152 no alcanzaban el criterio necesario para ser incluidos en ningún factor (presentaban cargas que oscilaban entre 0,005 y 0,238).

De estos ítems que no cargaban a ningún factor, 11 se corresponden con los reactivos que según el análisis de ítems debían ser eliminados. Dado que el objetivo es contar con la mejor estructura factorial y las tasas de clasificación se van a mantener intactas, se decidió eliminar los ítems. Cuando se emplea un sistema de puntuaciones ponderadas en nuestra cultura, lo mejor es emplear la escala de abuso de 66 dado que presenta una estructura factorial más clara y además, se incrementa la confiabilidad global del instrumento ($\alpha=0,862$).

Para la Escala de Abuso con 66 ítems y puntajes ponderados se obtuvo un índice KMO de 0,821 que señala que la muestra es adecuada para la realización de un análisis factorial. Asimismo, se obtuvo una estructura factorial de cinco (5) componentes correlacionados que explican un 31,3% de la varianza total observada (el mismo porcentaje de varianza explicado por la escala con 77 ítems). Los componentes se obtuvieron a través de la matriz rotada que convergió en 21 interacciones y se eligió como criterio para la selección de los ítems una carga mayor o igual a 0,30 por componente. Los ítems que presentaron cargas mayores a 0,30 en más de un factor, se incluirían en aquel componente en el que su carga fuese más alta (Ver Anexo S).

Específicamente, el primer componente obtenido explica el 15,3% de la varianza total, el segundo componente explica un 5,3% de la varianza, el tercer componente un 4,3%, el cuarto componente un 3,2% de la varianza y el quinto componente explica un 3,1% de la varianza total observada.

El primer factor encontrado, estuvo constituido en su mayoría por 16 de los 35 ítems que componen la subescala malestar psicológico de la versión original y también por el ítem 94 que pertenecía a la subescala problemas con la familia. En este sentido, es posible afirmar que en nuestra cultura también emerge una dimensión de malestar psicológico en cierta medida similar a la del instrumento original, sin embargo, en esta oportunidad los ítems de tal componente hacen referencia exclusiva a sentimientos de ira, angustia, preocupaciones y miedos experimentados por el encuestado. También está presente el temor de perder el control

de sí mismo aunado a sentimientos de incomprensión por parte de los demás. Estos resultados son consistentes con una parte de la subescala malestar psicológico propuesta por Milner (1986) y según el autor, la vivencia de estas emociones displacenteras en los padres/cuidadores, está predominantemente asociada con un aumento de las probabilidades de ejercer maltrato infantil. Dadas las similitudes entre los ítems de este componente y la mencionada subescala del autor, se decidió nombrar este factor como **Malestar psicológico**.

El segundo factor, estuvo constituido por la totalidad de los ítems de la subescala original problemas consigo mismo y con el niño. No obstante, este factor también incluye siete ítems provenientes de la subescala malestar psicológico, un ítem de la escala infelicidad, un ítem de rigidez y un ítem de la subescala problemas con los otros. A pesar de que este factor está compuesto por reactivos muy heterogéneos, puede afirmarse que se replica la subescala original: problemas consigo mismo y con el niño, asimismo, puede observarse que en esta oportunidad se añaden ítems provenientes de otras escalas que también hacen referencia a la percepción que tiene la persona de ser alguien desafortunado, confundido y rechazado. Estos reactivos amplían la definición de la escala propuesta por el autor original, en donde se establece que el individuo posee una percepción inadecuada de sí mismo y del niño, de forma que ambos son vistos como personas incompetentes con capacidades y habilidades limitadas. Por este motivo, se decidió mantener el nombre **Problemas consigo mismo y con el niño** para este componente.

El tercer factor estuvo constituido por la totalidad de los ítems de la subescala Rigidez de la versión original del inventario, con la salvedad de que dos ítems de la escala malestar psicológico y dos de la subescala infelicidad también formaron parte de este componente. No obstante, los ítems 19 y 32, que pertenecían a ésta escala en el instrumento original, fueron eliminados por no tener la capacidad para discriminar significativamente entre los grupos de agresores y población general. Asimismo, el ítem 115 que también pertenecía anteriormente a la subescala rigidez, en esta oportunidad se ubicó en otro componente. De esta manera, en nuestra cultura parece replicarse la dimensión que hace referencia a estilos parentales rígidos y expectativas estrictas en torno al comportamiento de los hijos. Estas actitudes inflexibles con respecto a la infancia hacen que los padres tiendan a forzar a sus hijos para que encajen en un molde rígido que ellos mismos han establecido. Por tal razón, se decidió mantener para este componente el nombre **Rigidez**.

Seguidamente, el cuarto componente estuvo constituido por ocho ítems que anteriormente pertenecían a la subescala malestar psicológico, un ítem proveniente de la subescala problemas con los otros y cuatro ítems que constituían la mitad de la subescala infelicidad del instrumento original. Este factor hace referencia a un estado generalizado de tristeza e infelicidad experimentado por el encuestado, aunado a sentimientos de soledad, aislamiento e incompreensión. Dado que el 60% de los ítems de este factor provienen de la anterior subescala malestar psicológico, es posible afirmar que ésta dimensión hace referencia a un tipo de malestar psicológico específicamente relacionado con un estado de aflicción y abatimiento afectivo. Por tal motivo, a este cuarto factor se le dio el nombre de **Disforia**.

Finalmente, el quinto componente estuvo conformado por la mitad de los ítems de la subescala problemas con los otros y la mitad de los reactivos de la subescala problemas con la familia. Asimismo, se incluyeron en este componente dos ítems provenientes de la escala malestar psicológico y un ítem de la anterior subescala infelicidad. De esta forma, el factor parece integrar las escalas problemas con los otros y problemas con la familia encontradas por Milner (1986), al tiempo que alude, por una parte, a la cantidad de problemas presentes dentro de la familia de quien contesta el inventario y por otra, a la medida en que las relaciones interpersonales son vistas como fuentes de problemas y de malestar más que como un recurso. Dado que los ítems añadidos en esta oportunidad también aluden a conflictos personales y relacionales, se decidió mantener para este componente el nombre de la subescala **Problemas con los otros**, siendo ésta una etiqueta que permite abarcar también las dificultades en las relaciones familiares.

En síntesis, la estructura factorial obtenida para los 66 ítems ponderados de la escala de abuso contiene cinco factores que fueron denominados: Malestar psicológico, Problemas consigo mismo y con el niño, Rigidez, Disforia y Problemas con los otros.

Análisis Discriminante: Antecedentes de maltrato, Apoyo social y CAPI.

Adicionalmente, se realizó un análisis discriminante empleando las tres pruebas administradas con la finalidad de generar una regla de clasificación que permitiera predecir la pertenencia de los individuos de la muestra al grupo de agresores o de población general. Para

este análisis se empleó la versión de la escala de abuso seleccionada en la presente investigación (77 ítems con puntuaciones no ponderadas), de manera que se utilizaron como variables independientes: potencial de maltrato infantil, apoyo social percibido y antecedentes de trauma en la infancia de la persona.

El test de M de Box (14,48) fue significativo ($p. > 0,01$), lo cual indica que se acepta la hipótesis de que la estructura de varianza y covarianza eran iguales para ambos grupos, evidenciando así la pertinencia de este tipo análisis para la muestra en cuestión. Asimismo, se obtuvo un autovalor de 1,3 que indica que la función posee la capacidad para discriminar entre los grupos. Seguidamente, se obtuvo una correlación canónica de 0,753, que explica un 100% de la varianza total y representa una alta correlación entre las variables originales que conforman la función discriminante (Ver Tabla X).

Tabla 40.
Autovalor y Correlación canónica.

| Función | Autovalor | % de varianza | % de varianza acumulada | Correlación canónica |
|---------|--------------------|---------------|-------------------------|----------------------|
| 1 | 1,307 ^a | 100,0 | 100.0 | 0.753 |

^a Se ha empleado la primera función discriminante canónica en el análisis.

De igual manera, se obtuvo un lambda (0,433) significativo ($p. < 0,01$) que indica que sólo una porción pequeña de la varianza total de las puntuaciones discriminantes no es explicada por la pertenencia a los grupos. Así, se obtienen indicadores de que la función sí discrimina entre los grupos (Ver Tabla X).

Tabla 41.
Coficiente Lambda de Wilks.

| Contraste de función | Lambda de Wilks | Chi Cuadrado | gl | Significancia |
|----------------------|-----------------|--------------|----|---------------|
| 1 | 0.433 | 58,940 | 3 | 0.000 |

La matriz de estructura revela que todas las variables discriminantes del presente estudio contribuyen de forma significativa (criterio $> 0,30$) a la clasificación de los grupos. En esta matriz, las variables: Potencial de maltrato infantil, Antecedentes de trauma en la infancia y Apoyo social correlacionaron significativamente con la función (0,821; 0,699 y -0,605 respectivamente) (Ver Tabla X).

Tabla 42.
Matriz de estructura

| | Función 1 |
|-----------------------------------|------------------|
| Puntaje Total CAPI | 0.821 |
| Puntaje Total Antecedentes | 0.699 |
| Puntaje Total Apoyo social | - 0,605 |

Las funciones de los centroides fueron de -1,06 para la población general y 1,19 para los agresores, lo cual indica que la media de los puntajes discriminantes para la población general es más baja que la de los agresores. En este sentido, existe una distancia significativa entre las medias de ambos grupos de la función, señalando así que ésta discrimina entre estos.

Tabla 43.
Funciones en los centroides de los grupos.

| Tipo de Muestra | Función |
|--------------------------|----------------|
| Población General | -1,068 |
| Agresores | 1,190 |

A través de la tabla de confusión se puede observar que la función discriminante compuesta por estas tres variables clasificó correctamente a un 90,5% de los casos originales, específicamente, un 94,9% de la población general y un 85,7% de los agresores fueron clasificados correctamente.

De esta manera, se puede concluir que la función compuesta por las variables: Potencial de Maltrato Infantil, Apoyo social y Antecedentes de trauma en la infancia, discrimina entre los sujetos de los grupos y clasifica correctamente a un 90,5% de los casos, un 5,2% más de lo que clasifica el Inventario de potencial de maltrato infantil por sí solo.

Tabla 44.
Estadísticos de resultados de la clasificación ^a.

| | | Grupo de pertenencia pronosticado | | Total |
|-----------------|---------------------|--|------------------|--------------|
| | | Pob. General | Agresores | |
| Recuento | Pob. General | 37 | 2 | 39 |
| | Agresores | 5 | 30 | 35 |
| % | Pob. General | 94.9 | 5.1 | 100 |
| | Agresores | 14,3 | 85.7 | 100 |

^a 90,5% de los casos agrupados correctamente.

El modelo predictivo de la función discriminante describe el perfil de una persona con alto potencial de abuso, considerables antecedentes de maltrato en su infancia y un escaso apoyo social percibido. Los individuos que presenten este perfil serán clasificados en el grupo de agresores. Por su parte, las personas que presenten un perfil con bajo potencial de abuso, pocos antecedentes de trauma en la infancia y un moderado o alto apoyo social percibido, serán clasificadas en el grupo de población general. Como puede apreciarse, la conjunción de estas tres variables conocidas permite clasificar de forma precisa a los sujetos dentro de los grupos mencionados.

V. DISCUSION DE RESULTADOS

El objetivo general de la presente investigación fue realizar la adaptación psicométrica de la segunda versión del Inventario de Potencial de Maltrato Infantil [CAPI] (Milner, 1986) a la población venezolana.

Este inventario elaborado por Milner (1986) en Estados Unidos, permite obtener una estimación del potencial de maltrato infantil, entendido como el riesgo o probabilidad que tienen los padres/cuidadores de maltratar físicamente a sus hijos o a los niños que se encuentren bajo su custodia. Este constructo incluye una serie de factores: rigidez, malestar psicológico, infelicidad, problemas consigo mismo y con el niño, problemas con la familia y problemas con los otros.

El maltrato infantil generalmente es el resultado conductual o respuesta derivada de una serie de esquemas cognitivos y afectivos preexistentes en los individuos, y que están relacionados con la infancia, los niños y las prácticas de crianza (Milner, 2003a). Estas creencias y actitudes determinan la forma en la que los padres se aproximan a sus hijos y muchas veces el maltrato se convierte en la herramienta “más adecuada” para corregir a los niños, educarlos y modificar constantemente su comportamiento (Villanueva y Hernández, 2005).

La importancia de poseer un instrumento que mida el *potencial* de maltrato infantil radica esencialmente en la posibilidad de detectar factores de riesgo en el ámbito familiar que puedan influir en el desarrollo y la vida de los niños. Los padres son los principales responsables de garantizar condiciones óptimas para el desarrollo de los niños, velar por su salud, protección y además prepararlos para su posterior integración a la sociedad. En ese sentido, es importante contar con una herramienta que permita identificar a aquellos individuos que no se encuentran capacitados para brindarle a un niño una crianza adecuada, y cuyos esquemas cognitivos y actitudes hacia la infancia los predisponen en gran medida a la ejecución del maltrato.

En la actualidad Venezuela es considerado uno de los países más violentos de America Latina, y Caracas particularmente, se sitúa en el sexto lugar entre las 50 ciudades

más violentas del mundo (Emen, 2012). Como señala el Padre Alejandro Moreno (2012), el hecho de que los venezolanos se vean sometidos de forma constante e indiscriminada a tantos hechos de violencia, da lugar a un proceso de naturalización que invisibiliza las terribles consecuencias de este fenómeno y hace que las personas terminen habituándose al maltrato y la agresión. “La gente empieza a considerar la violencia de forma natural. Las personas tienen que formarse una coraza para no estar constantemente escalofriándose”.

En Venezuela este proceso de naturalización de la violencia sucede en todos los niveles, incluso en lo que concierne a la crianza y educación de los niños. El director de CECODAP, Fernando Pereira (citado en Dávila, 2010), afirma:

Existe una naturalización de la violencia. Se entiende que maltratar o pegarle a un niño es educación y no un ataque, muchas veces esos tratos degradantes ocurren desde que son bebés. Esos niños crecen en ambientes donde se hace normal la violencia física, psicológica, son víctimas del personal docente, de salud e incluso pueden ser abusados sexualmente (para. 3).

Asimismo, Pereira señala que la historia común de los maltratadores, acosadores, abusadores sexuales y personas con conductas antisociales, es que fueron niños abusados. “Se trata de personas con historias de maltrato que le devuelven a su entorno y a la sociedad lo que recibieron; la filosofía de "quien te quiere te pega" lleva a resolver las diferencias a través de la agresión” (para. 5).

En una sociedad donde la violencia constituye una de las formas de intercambio social más comunes entre los ciudadanos y donde las familias establecen patrones de crianza basados frecuentemente en la agresividad, cualquier aporte que se haga para abordar el tema del maltrato infantil es considerablemente valioso. Las experiencias tempranas determinan en gran medida la forma en que el individuo se relacionará con su entorno en un futuro, por ello, si la familia es el cimiento de la sociedad y en ésta se instaaura una cultura de maltrato y hostilidad, la violencia continuará propagándose y seguirá siendo, como lo es hoy en día, el problema más importante de los venezolanos.

Es por este motivo que cualquier intervención a nivel familiar que se enfoque sobre los índices de violencia transmitidos de generación en generación, representa una contribución tangencial pero significativa a un problema social de dimensiones más amplias que encuentra muchas de sus raíces en este ámbito. Así, a pesar de que el inventario CAPI no es un instrumento que actúe directamente sobre los problemas de maltrato intrafamiliar, es una herramienta con la que van a contar instituciones y organismos a nivel nacional que sí tienen el poder de intervenir en estos sistemas disfuncionales, pudiendo prevenir y atender todo tipo de situaciones de violencia.

Por otra parte, el Inventario de Potencial de Maltrato Infantil es un instrumento que desde su aparición hace 32 años (Milner, 1980), ha demostrado ser útil para evaluar el riesgo de abuso tanto en países de habla inglesa, como en países con otras culturas y otras lenguas. Este inventario ha sido adaptado a 13 idiomas y validado en más de 17 países (Milner y Crouch, 2012), no obstante, previo a la presente investigación, nunca se había realizado ningún estudio relativo al inventario en Venezuela.

En este sentido, actualmente no existen en el país instrumentos psicológicos que permitan detectar el potencial de abuso físico infantil en las personas. Las pruebas psicológicas empleadas usualmente en los servicios sociales y concejos de protección son en su mayoría pruebas gráficas y proyectivas, cuyos indicadores pueden sugerir la presencia de algunas características asociadas con el maltrato y la agresividad. Por su parte, una prueba psicométrica estandarizada como el inventario CAPI, ofrece una estimación más directa del riesgo que tiene una persona de agredir a un niño, pudiendo ser útil para nutrir la batería de evaluación con la que ya se cuenta en el área.

Este instrumento puntualiza conductas específicas implicadas en la ejecución de maltrato que además, teóricamente, se encuentran asociadas con la aparición del mismo. Por este motivo, es importante facilitarles a los trabajadores de servicios sociales y concejeros de protección del país, una herramienta adicional que los ayude a tomar decisiones. No obstante, al igual que cualquier otra prueba psicológica, el CAPI debe emplearse siempre en conjunción con los datos de evaluación provenientes de otras fuentes, tales como: entrevistas, historias de caso, observaciones directas, etc. (Milner, 1986).

En síntesis, se aprecia que el inventario CAPI puede convertirse en una fuente adicional de la cual obtener información, e incluso sus datos pueden llegar a considerarse evidencia complementaria al momento de tomar decisiones legales con respecto a los casos.

Asimismo, El inventario CAPI puede servir como una importante herramienta de prevención en lo concerniente al maltrato físico infantil, dado que es posible predecir con cierto grado de certeza, cuáles son las posibilidades de que determinada persona agrede físicamente a un niño y así, tomar acciones inmediatas que permitan proteger a los menores que se encuentren en situación de riesgo. Finalmente, es una prueba de gran valor heurístico que puede potenciar el desarrollo de investigaciones posteriores en el área, puede ser empleado como medida criterio de otras pruebas psicológicas, puede emplearse en conjunto con otros tests para contar con un mayor número de datos, etc.

Para la adaptación psicométrica del inventario se recolectó una muestra de 383 padres y madres de niños con edades comprendidas entre 0 y 12 años, muestra que estuvo dividida entre agresores físicos infantiles confirmados y personas de la población general. En este grupo de personas, se exploraron las variables: sexo, edad y ejecución de maltrato (agresores y no agresores).

En relación con la variable ejecución de maltrato, la muestra del presente estudio estuvo conformada por un 90,9% de personas de la población general y 9,1% de agresores infantiles confirmados. Estos agresores fueron obtenidos en cárceles y centros de protección al menor, presentando antecedentes legales por el delito de maltrato infantil, así se tuvo certeza absoluta de que se trataba de agresores confirmados. En contraste, el grupo control fue obtenido de la población general y no se tomó ningún criterio de antemano que permitiera determinar con certeza si sus miembros habían ejercido maltrato infantil, sin embargo, se asumió que por ser personas de la población general, presentarían niveles de maltrato infantil inferiores a los encontrados en sujetos encarcelados.

Es posible que por este motivo, tras la realización de los análisis se encontrara que algunas de las personas de la población general presentaban un potencial de maltrato significativamente alto, incluso tan elevado como el del grupo de agresores, siendo así posible que en ese grupo existieran agresores encubiertos.

Asimismo, es importante destacar que la versión original del instrumento (Milner, 1986) se llevó a cabo con una muestra compuesta por un 11,6% de agresores físicos infantiles y un 88,4% de padres de la población general, proporciones similares a las empleadas en este estudio.

En cuanto a la variable sexo, el 71,8% de la muestra completa fue de sexo femenino, mientras que el 26,6% fue de sexo masculino. En principio, dentro de la población general existe una importante desproporción donde el 77% son mujeres y el 21,3% hombres. Tal desproporción puede estar relacionada con el hecho de que en la cultura venezolana el rol femenino se caracteriza por la asunción de funciones relativas al cuidado de los hijos, apoyo en su proceso escolar, presencia en citas escolares, conversaciones con los docentes sobre su progreso, etc. (Cadenas y Da Silva, 2008). En otras palabras, las madres venezolanas se caracterizan por ser las principales representantes escolares de sus hijos y las responsables de su formación educativa, mientras que los padres por su parte, asumen un rol de supervisión, imparten disciplina a los niños y actúan como sostén económico, lo cual hace que generalmente se involucren menos en lo relacionado con el aprendizaje de los niños, tanto dentro como fuera de la escuela (p. 158).

Moreno (2007) plantea que en la familia popular venezolana, el vínculo madre-hijo está más fortalecido que el de padre-hijo, motivo por el cual la madre suele involucrarse mayormente en las actividades vitales y académicas de sus hijos. Partiendo de estos hallazgos, la desproporción de la muestra obtenida en el presente estudio puede ser en gran medida un reflejo de los patrones culturales asociados a los roles por género en Venezuela, según los cuales, los padres están mucho menos involucrados en el proceso escolar de los niños que las madres.

Es importante destacar que dentro del grupo de agresores también existe una desproporción importante en cuanto a la cantidad mujeres y hombres, no obstante, en este grupo la desproporción viene dada por el proceso de muestreo, el cual se limitó exclusivamente a cárceles masculinas de manera tal que no fueron incluidas personas de género femenino.

Finalmente, en relación a la edad de los padres y madres del estudio, se encontró que ésta oscila en un rango comprendido entre los 20 y los 73 años. La media de edades fue de

39,8 años con una desviación típica de 8,35. La edad promedio de la muestra empleada fue similar a la obtenida por Milner (1986), en cuyo estudio el promedio fue de 32,3 años con una desviación de 8,1 años.

Como puede observarse, las características muestrales de la presente investigación se corresponden en gran medida con las de la muestra utilizada por Milner (1986), específicamente en lo relativo a las variables edad y ejecución de maltrato. Esto quiere decir que los resultados obtenidos en cuanto a tales variables pueden ser comparados con los resultados reportados por el autor, dada la similitud de las mismas para ambas muestras. Sin embargo, en lo que respecta al sexo, considerando la desproporción existente entre hombres y mujeres, los resultados presentados en esta investigación no pueden ser tomados como evidencia concluyente. De esta manera, la presente muestra resulta adecuada para llevar a cabo los análisis de validez y confiabilidad del instrumento.

Inventario de Potencial de Maltrato Infantil

El Inventario de Potencial de Maltrato Infantil propuesto por Milner (1986) utiliza un sistema de puntuación ponderada para obtener una estimación del potencial de abuso infantil. No obstante, en estudios realizados en países diferentes a Estados Unidos, se ha observado que la utilización de puntuaciones ponderadas disminuye los coeficientes de consistencia interna del instrumento y la capacidad discriminativa del mismo, demostrando que las ponderaciones de los ítems propuestas por el autor no son aplicables a todas las culturas (Haz y Ramírez, citado por Walker y Davies, 2010).

Previo a que el autor del instrumento comenzara a emplear las puntuaciones ponderadas, calculó un coeficiente de correlación entre sus escalas de abuso (ponderada y no ponderada) con el fin de verificar que el sistema empleado no afectaba la validez de constructo del instrumento y que éste seguía midiendo lo mismo. Milner (1986) obtuvo un coeficiente de 0,978 entre ambos sistemas.

En el presente estudio los datos fueron codificados empleando tanto el sistema de puntuación simple como el ponderado, con el fin de realizar posteriormente análisis

estadísticos que permitieran contrastar ambos sistemas de puntuación en nuestra cultura. Una vez codificados los datos, se correlacionaron ambas escalas de abuso y se obtuvo un coeficiente de 0,941. Al igual que para la versión original del instrumento (Milner, 1986), los diferentes sistemas de puntuación del CAPI en Venezuela arrojan puntajes de abuso equivalentes. De esta manera se garantiza que cualquiera de los sistemas puede ser empleado sin poner en riesgo la adecuación de los puntajes de los sujetos.

Como ya fue señalado, el objetivo fundamental tras el desarrollo del inventario CAPI es contar con ítems que individualmente predigan el maltrato y que, en conjunto, constituyan una escala de detección que pueda clasificar correctamente el máximo porcentaje de sujetos posible. En este sentido, las tasas de clasificación correcta del inventario fueron tomadas como criterio principal para decidir cuál de los sistemas de puntuación debía ser empleado en nuestra cultura.

Los resultados del análisis discriminante revelan que en general, la Escala de Abuso del CAPI presenta elevadas tasas de clasificación correcta para los sujetos en los grupos de agresores y no agresores. Más específicamente, ambas versiones del instrumento (ponderada y no ponderada) clasifican correctamente al mismo porcentaje global de sujetos (85,3%), la diferencia estriba en que la escala que emplea el sistema de puntajes ponderados clasifica mejor a los sujetos de la población general (90%) que a los agresores (80%); mientras que la versión no ponderada de la escala clasifica mejor a los agresores (85,7%) que a los sujetos de la población general (85%).

Estos resultados indican en primer lugar que el inventario CAPI presenta una adecuada capacidad discriminativa y que es una herramienta potente para diferenciar a los potenciales agresores físicos infantiles de las personas que no lo son. En segundo lugar, Walker y Davies (2010) afirman que los puntajes ponderados estadounidenses del CAPI no son aplicables a todas las culturas, sin embargo los resultados del presente estudio contrastan con los autores debido a que ambos sistemas de puntuación resultaron adecuados en la cultura venezolana ya que ofrecen tasas óptimas y equivalentes de clasificación correcta para los sujetos. Esto indica que el sistema de puntuación ponderada propuesto por Milner (1986) también puede ser aplicado en la cultura venezolana.

Lo anterior se traduce en que el empleo en Venezuela de un sistema de puntuación u otro va a depender únicamente de los objetivos de la persona o institución que administre

la prueba, de manera tal que si la prueba es aplicada a personas de la población general, lo más recomendable es emplear el sistema de puntuación ponderada; pero si al contrario, la prueba se aplica a supuestos agresores infantiles en contra de los cuales se tenga algún tipo de evidencia, lo mejor para determinar su potencial de abuso es emplear un sistema de puntuación simple.

El inventario de potencial de maltrato infantil fue diseñado para detectar específicamente a agresores infantiles y por ello está siendo adaptado para su uso en instituciones y servicios de protección al menor, en los cuales será administrado a padres y madres de niños sospechosos de maltrato físico infantil. En otras palabras, a pesar de que puedan serlo, instrumentos de esta naturaleza no se aplican para detectar la ausencia de potencial de maltrato, sino la presencia del mismo, por ende se privilegia que el instrumento posea una elevada sensibilidad de detectar al caso y de rechazar al no-caso.

En este sentido, la versión del inventario CAPI que presenta las tasas más elevadas de clasificación correcta para los agresores dentro de su respectivo grupo en Venezuela, es la escala de abuso con puntajes no ponderados. Por este motivo, la presente investigación opta por el sistema de puntuación simple, dado que favorece la identificación de los agresores infantiles, siendo esta versión no ponderada la que se analiza y se recomienda para su uso en el país.

La Escala de Abuso no ponderada del inventario CAPI resultó ser confiable ($\alpha = 0,876$) para medir el constructo potencial de maltrato físico infantil en la población venezolana, tal como lo indica su autor en la versión original del instrumento. El inventario resultó ser más confiable en la muestra control ($\alpha = 0,86$) que para el grupo de agresores ($\alpha = 0,76$), resultados que contrastan con los de Milner y Crouch (2012) quienes reportan coeficientes de confiabilidad promedios de $\alpha = 0,88$ para la población general y de $\alpha = 0,91$ para los agresores en las múltiples versiones traducidas del CAPI.

Estos elevados índices de confiabilidad, además de indicar que todos los ítems de la prueba están midiendo de forma homogénea el mismo constructo, son un indicador del éxito de la traducción del instrumento y de la adecuación lingüística y cultural que se hizo de los ítems (Milner y Crouch, 2012).

En lo que respecta a los 77 ítems que componen la escala, se obtuvo que 35 de ellos presentan una pobre capacidad discriminativa, de manera similar a lo reportado en las adaptaciones mexicana y chilena del instrumento (Álvarez y Moral, 2005; Haz y Ramírez, 2002) quienes reportan 46 y 26 reactivos espurios sin capacidad discriminativa. No obstante, en la presente investigación se concuerda con el autor del instrumento (Milner, 1986) en que todos los ítems de la escala son necesarios, debido a que 26 de ellos contribuyen significativamente a la confiabilidad del instrumento, mientras que los otros 9 mantienen las tasas de clasificación correcta del inventario y si son eliminados, estas disminuyen en un 2,8% para los agresores.

Por esta razón, ningún ítem de la Escala de Abuso debe ser eliminado, sin embargo, en el **Anexo M** se proponen opciones de reestructuración para estos 35 ítems, dado que es posible que de ser modificados, las tasas de clasificación global de la escala completa aumenten considerablemente. Dado que el inventario CAPI posee una elevada consistencia interna, así como relaciones y aportes adecuados por parte de sus ítems a la escala, resulta crucial la evaluación de la estructura factorial de la misma, con el fin de determinar si ésta es válida a nivel de constructo y similar a la de la versión original del instrumento.

En este sentido es importante señalar que la estructura factorial de la Escala de Abuso del CAPI es relativamente débil y varía de forma importante en las adaptaciones que se realizan del instrumento a través de distintas culturas (Walker y Davies, 2010). Asimismo, J.S Milner (comunicación personal, 28 Junio, 2012) señala que desde la construcción del inventario, este ha poseído una estructura factorial inestable, cuyos ítems no presentan cargas limpias en los factores (cargan simultáneamente en varios factores), e incluso hay algunos que no presentan saturaciones mayores a 0,30 en ningún factor.

No obstante, el autor del instrumento decidió incluir todos estos reactivos en la escala definitiva debido a que muchos de ellos discriminaban satisfactoriamente entre los grupos control y de agresores y no quiso sacrificar las tasas globales de clasificación en pro de una estructura factorial más estable.

De esta manera y ya que no se tenía certeza de que modificando los ítems de la escala (que de por sí tenían una buena capacidad discriminativa) mejorarían las tasas de clasificación correcta y la estructura factorial, Milner (1986) decidió mantener intactos los

ítems de la escala. En este sentido, para la adaptación venezolana del CAPI, que es a penas la primera investigación que se realiza con este instrumento, se emplearon los 77 ítems completos de la escala de abuso, con la recomendación de que los 35 que presentan pobre capacidad discriminativa sean reestructurados en investigaciones posteriores y así sea posible comenzar un proceso de modificación de la escala, con el fin de mejorar su estructura factorial y aumentar las tasas globales de clasificación correcta en Venezuela.

En relación con lo anterior, en el último estudio de validación del inventario, Milner (1986) reporta haber obtenido una solución factorial de 15 componentes empleando un autovalor de 1, sin embargo su gráfico de sedimentación le sugería menos factores, aproximadamente entre 5 y 8. En vista de estos resultados y el gran número de factores obtenido, el autor desechó el autovalor de 1 y no lo consideró un indicador efectivo de la dimensionalidad de la matriz de correlación. Asimismo, dado que el gráfico de sedimentación tampoco arrojaba un número claro y óptimo de factores, decidió computar e interpretar soluciones factoriales oblicuas para cinco, seis, siete y ocho factores. De todas estas, la estructura factorial de 6 componentes le resultó más satisfactoria.

De forma similar, al emplear en el presente estudio un autovalor de 1, se obtuvo una estructura factorial de 25 componentes difícilmente interpretables y poco parsimoniosa, además, el gráfico de sedimentación revelaba un aproximado de siete factores. Por esta razón, al igual que el autor del instrumento, fueron calculadas soluciones factoriales desde 5 hasta 11 componentes, de las cuales la solución de 8 factores explicaba el máximo porcentaje de varianza posible manteniendo una estructura interpretable para los datos.

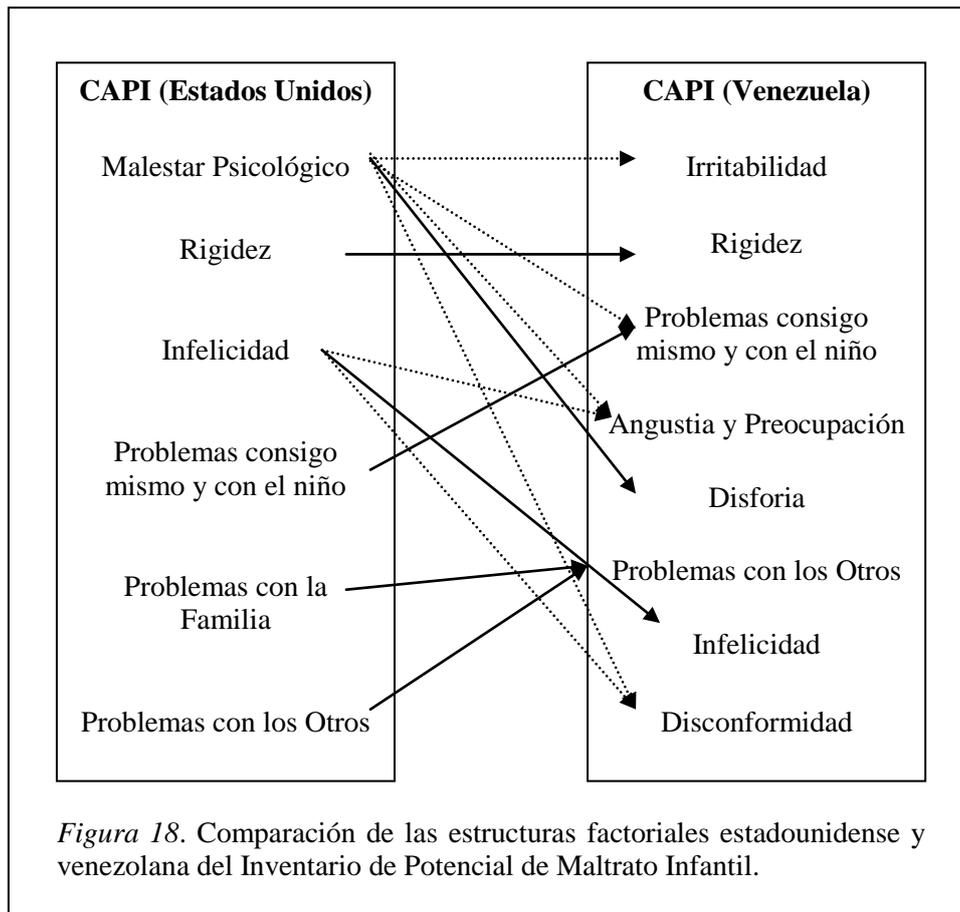
Así, se obtuvo una estructura factorial de 8 componentes que explican un 35% de la varianza total de la escala. El factor irritabilidad explica la mayor cantidad de varianza, seguido por rigidez, problemas consigo mismo y con el niño, angustia y preocupación, disforia, problemas con los otros, infelicidad y disconformidad.

Este número de factores no se corresponde con el obtenido por otros autores, sin embargo se encuentra entre el rango de componentes hallado por el autor en su versión original. En lo que respecta versiones del CAPI traducidas, la adaptaciones mexicana, chilena, china y griega reportan haber obtenido un total de seis factores (Álvarez y Moral, 2005; Haz y Ramírez, 2002; Chan, Lam, Chun y So, 2006; Diareme, et al., 1997) similares

a los reportados por Milner (1986) para la versión estadounidense del instrumento. Por su parte, las adaptaciones española y brasilera del inventario (De Paúl, Arruabarrena, Múgica, Milner y Ríos, 2010 citados en Milner y Crouch, 2012) obtuvieron cuatro factores de los cuales tres se corresponden con las subescalas: malestar, rigidez e infelicidad del instrumento original.

En la adaptación venezolana se replican la mayoría de las subescalas del inventario original, específicamente cuatro de ellas: rigidez, problemas consigo mismo y con el niño, problemas con los otros e infelicidad. Asimismo, se observa que el aumento de 6 a 8 factores en la presente investigación se debió principalmente a la disolución de la dimensión malestar psicológico de la versión original, cuyos ítems dieron lugar a dos nuevos componentes específicos: Irritabilidad y Disforia (Ver Figura 18).

Las diferencias entre los factores encontrados pueden reflejar diferencias interculturales en los factores de riesgo que están implicados en la ejecución del maltrato infantil dentro de cada cultura, de este modo se aprecia que en nuestra cultura el malestar psicológico global experimentado por el individuo no influye como un constructo unitario sobre el potencial de maltrato infantil, sino que por el contrario, se subdivide en aspectos específicos, cada uno de los cuales es más o menos relevante para la explicación del maltrato. En otras palabras, a diferencia de la cultura estadounidense, en Venezuela la irritabilidad, la disforia, la angustia y la disconformidad (factores en los que están implicados los ítems de la anterior subescala malestar psicológico), parecen constituir factores de riesgo definidos e independientes que predisponen a los individuos a ejercer maltrato físico contra los niños.



La subescala Irritabilidad parece ser la más importante para explicar los puntajes obtenidos con el CAPI en la cultura venezolana. Por su parte, la subescala Rigidez también surge en la cultura venezolana, indicando que la intransigencia de los padres/cuidadores respecto a las expectativas que tienen sobre el comportamiento de sus hijos, puede ser un importante factor de riesgo para la ejecución del maltrato. Asimismo, esta escala parece ser la más estable a través de las distintas culturas, dado que se ha replicado en todos los estudios de análisis factorial del CAPI de los que se tiene conocimiento (Walker y Davies, 2010; Milner y Crouch, 2012). Esto puede indicar que un denominador común que predispone al maltrato físico infantil en múltiples culturas es la tendencia y necesidad de los padres de que sus hijos se comporten como ellos consideran “adecuado”.

Seguidamente, el factor Problemas consigo mismo y con el niño encontrado por Milner (1986), surge también en Venezuela. En esta oportunidad, el componente se ve complementado por la presencia de seis ítems de la anterior subescala malestar psicológico que hacen referencia a la sensación de estar confundido, sentirse rechazado y devaluado. De este modo se observa que estos sentimientos en Venezuela, más que formar parte de un

malestar psicológico generalizado, se relacionan con una imagen negativa de sí mismo y con la percepción de ser alguien desafortunado. Esta visión de sí mismo y del niño como personas con capacidades limitadas, constituye parte de esos esquemas cognitivos inadecuados que determinan la forma en la que se procesa la información y las respuestas emitidas por el individuo, haciendo más probable la aparición de conductas de maltrato.

Por su parte, los componentes 4 y 8 (angustia y preocupación y disconformidad) surgen por primera vez en este estudio y ambos son el resultado de ítems provenientes de las escalas malestar psicológico e infelicidad. Esto indica que tanto los sentimientos de angustia relacional, como la inconformidad que los individuos tengan para consigo mismos y su propia vida, son factores independientes que influyen sobre las probabilidades que tiene una persona de maltratar a un niño.

En lo que respecta al quinto componente, a pesar de éste no forma parte de la estructura factorial conocida del CAPI, el autor de la versión estadounidense sí había obtenido un factor similar en estudios previos de validación del inventario (Milner, 1986, p. 21). Asimismo, en adaptaciones como la mexicana y la chilena (Álvarez y Moral, 2005; Haz y Ramírez, 2002) aparece un componente muy parecido llamado “Sentimientos de soledad, depresión y frustración” que se replica en el presente estudio y al que se le dio el nombre de disforia.

Este resultado es evidencia de que en Latinoamérica, los elementos disfóricos relacionados con sentimientos de tristeza y soledad en las personas parecen explicar buena parte de los puntajes de abuso obtenidos con el CAPI. Por ende, este componente se considera un factor de riesgo importante que influye sobre las probabilidades de que aparezca el maltrato.

Finalmente, las subescalas Problemas con los otros e Infelicidad también surgieron en la presente investigación, con la diferencia de que en la cultura venezolana los problemas familiares y los problemas con los otros covarían agrupándose en torno a un mismo componente. Por su parte, de la subescala Infelicidad del instrumento original se mantienen casi todos sus ítems.

Como puede observarse, a diferencia de lo que sucede en Estados Unidos, para el constructo Potencial de maltrato infantil en Venezuela es posible distinguir entre el malestar psicológico debido a una sensación de irritabilidad, el malestar relacionado con la tristeza, el malestar relacionado con la angustia y el malestar psicológico asociado con la sensación de insatisfacción consigo mismo. Asimismo, la irritabilidad de las personas parece tener más preponderancia en nuestra cultura al momento de estimar las probabilidades que tienen de agredir a un niño.

En otro orden de ideas, es importante destacar que los ítems 7, 13, 74, 128 y 134, presentaron cargas muy bajas ($< 0,30$) en todos los componentes del análisis, tal como le ocurrió al autor del instrumento en su versión original. Sin embargo, Milner (1986) reporta 11 ítems con cargas inferiores a 0,30 (3, 7, 13, 32, 38, 39, 45, 76, 81, 83 y 131), de los cuales sólo dos (el 7 y el 13) coinciden con los de la presente investigación. Tomando en consideración las explicaciones de J.S Milner (comunicación personal, 28 Junio, 2012), estos ítems no fueron retirados del instrumento debido a que contribuían a la capacidad discriminativa y clasificatoria del mismo, a pesar de que no estuviesen muy relacionados con los constructos medidos por cada una de las dimensiones de la escala. Por tal razón, se decidió incluir estos reactivos en el instrumento y mantener así adecuadas tasas de clasificación, aún en detrimento de una estructura factorial más limpia.

Seis de las ocho subescalas obtenidas son confiables en la cultura venezolana, con coeficientes aceptables que oscilan entre 0,75 y 0,66. Por su parte, las escalas Infelicidad y Disconformidad presentan una baja consistencia interna (0,567 y 0,290 respectivamente). Al analizar el aporte de los ítems al coeficiente alfa de cada una de las subescalas, se observa que de ser eliminados justamente los ítems que no discriminan, la confiabilidad de todas las subescalas se eleva significativamente, lo cual es una razón adicional para reestructurar tales reactivos. Sin embargo, según el análisis de ítems, los reactivos que deben eliminarse en las subescalas Infelicidad y Disconformidad son sólo dos (152 y 134 respectivamente) y con ello sus coeficientes aún no alcanzan el valor mínimo de 0,70, por lo que estas dos últimas escalas no pueden ser consideradas confiables.

Al analizar a profundidad estas dos subescalas, se obtiene que todos los ítems de la escala Infelicidad presentan un bajo poder discriminativo, de modo que ninguno es capaz de diferenciar entre agresores y no agresores. Por su parte, la subescala Disconformidad

puede mejorar debido a que cuatro de sus seis ítems presentan una adecuada capacidad discriminativa entre los grupos. Estos resultados apoyan la recomendación de que los ítems de la escala de abuso con pobre poder discriminativo, especialmente los ítems pertenecientes a estos dos últimos componentes, deben ser reestructurados. Con ello también es probable que mejore la consistencia interna de tales escalas.

Para cada una de las ocho subescalas es posible calcular un puntaje total y utilizarlo para estimar qué dimensiones discriminan mejor entre agresores y no agresores. Estos análisis revelaron que las dimensiones: Irritabilidad, rigidez, problemas consigo mismo y con el niño, disforia, problemas con los otros y disconformidad, discriminan significativamente entre agresores y no agresores. En este sentido, los agresores presentan puntuaciones significativamente más altas que las personas de la población general en cada una de estas subescalas.

Estos resultados son esperados y consistentes con lo encontrado en la versión original del instrumento (Milner, 1986), además se corresponden con lo planteado por el autor en el Modelo del procesamiento de la información social (Milner, 2003a), según el cual, los sentimientos negativos (ira, tristeza, frustración) y las percepciones negativas sobre sí mismo y sobre los niños, constituyen una serie de esquemas cognitivos estables en los sujetos que actúan sobre el procesamiento de la información determinando las respuestas emitidas, y que son cualitativamente diferentes entre las personas que agreden y las que no agreden. De esta manera, se confirma que en Venezuela lo agresores infantiles tienen una mayor tendencia a experimentar afectos negativos como la rabia y la tristeza, y a poseer una imagen negativa distorsionada sobre los niños y sobre sí mismos que los lleva a sentirse inconformes en general.

Por el contrario, los resultados indican que las subescalas: Angustia e Infelicidad son las más débiles en Venezuela para diferenciar a los agresores de los no agresores. Estos hallazgos son contra intuitivos debido a que, según lo expuesto por Milner (1986) se espera que los agresores infantiles presenten puntajes más elevados de malestar psicológico y de infelicidad. Más específicamente, se encuentra que en Venezuela las personas de la población general y los agresores presentan puntajes muy bajos en la escala de infelicidad (1,2 y 1,5 respectivamente sobre una escala de 8 puntos), lo cual indica que ambos grupos parecen experimentar una sensación general de felicidad para con sus vidas, motivo por el

cual esta variable no puede ser empleada para determinar las probabilidades de que una persona ejerza el maltrato.

Como ya se ha mencionado, los factores de riesgo que predisponen al maltrato infantil varían en función de las pautas culturales de cada país. En este sentido, según el reporte de felicidad mundial del Earth Institute Columbia University (2012), Venezuela figura como el segundo país más feliz de Latinoamérica y el decimonoveno más feliz del mundo. El diario Panorama especifica que según este reporte, los factores más importantes que determinan la felicidad en los distintos países son una buena salud física y mental de sus habitantes, tener un trabajo y ser parte de una familia estable. Asimismo, el diario indica que los resultados del reporte revelaron que aproximadamente el 80% de los venezolanos se encuentran muy satisfechos con sus vidas.

Estos datos pueden explicar el hecho de que en Venezuela no existan diferencias significativas en torno a la felicidad experimentada por los padres agresores (que vale la pena acotar que se encuentran recluidos) y los padres de la población general. En líneas generales puede afirmarse que los venezolanos presentan elevados índices de felicidad en cuanto a sus vidas, lo cual se ve confirmado por los bajos puntajes obtenidos por los participantes del estudio en la escala de Infelicidad del CAPI. Así, la infelicidad no parece constituir en nuestra cultura un factor de riesgo importante que predisponga al maltrato infantil.

Asimismo, los resultados del presente estudio evidencian que en Venezuela, los padres agresores y de la población general, presentan una tendencia moderada baja a la angustia (5,4 y 5,9 en una escala de 14 puntos), tendencia en la que no difieren significativamente entre sí. Esto indica que tanto los agresores como los padres de comparación presentan puntuaciones similares en lo que respecta a desconfianza, ansiedad y estrés general. Estos resultados son consistentes con lo establecido por algunos investigadores venezolanos, quienes indican que en el país existen elevados montos de angustia que, con los años, se han instaurado y generalizado a toda la población (Moreno, 2007). Por este motivo, variables relacionadas con la preocupación y la desconfianza en Venezuela, no presentan una adecuada capacidad discriminativa dado que están presentes de manera relativamente uniforme en la población.

En el mismo orden de ideas, al analizar los 35 reactivos con baja capacidad discriminativa de la escala de abuso, se puede apreciar que en su mayoría estos se ubican en los componentes 4 y 7, precisamente en las subescalas Angustia y preocupación e Infelicidad. Estos resultados son evidencia adicional de que tales reactivos deben ser reestructurados para mejorar la capacidad discriminativa y clasificatoria del inventario en general.

En conclusión, se observa que el Inventario de Potencial de Maltrato Infantil, además de ser una escala confiable, posee una estructura factorial coherente que mantiene a grandes rasgos los planteamientos iniciales propuestos por su autor y que se comporta de forma muy similar a la versión original. De esta manera, el inventario CAPI presenta indicadores adecuados de validez de constructo en la cultura venezolana.

Retomando el tema de los sistemas de puntuación del inventario, se considera importante evaluar la estructura factorial de la Escala de Abuso del CAPI que emplea el sistema de puntuaciones ponderadas propuestas por el autor. Sin embargo, esta versión de la escala fue evaluada de forma menos exhaustiva debido a que, como ya se mencionó, no es la más recomendable para su uso en la cultura venezolana.

En general, la escala presentó una estructura de cinco componentes muy similar a la obtenida por Milner (1986), esto es indicador de la adecuación de este sistema ponderado tiene en nuestra cultura. En cuanto al anterior factor malestar psicológico, sus ítems parecen subdividirse claramente en dos componentes: angustia y disforia. Esto refleja lo que se discutió previamente con respecto a que en Venezuela, el malestar psicológico no constituye una dimensión unitaria, sino que tiende a delimitarse en función del tipo de sentimientos experimentados por la persona.

Asimismo, se replicaron las subescalas: rigidez, problemas consigo mismo y con el niño y problemas con los otros, mientras que la subescalas: infelicidad y problemas con la familia desaparecieron y sus ítems pasaron a formar parte de otros componentes.

Continuando en la línea de la validez del instrumento, existen datos del presente estudio que apoyan los resultados de validez discriminante de la versión original del CAPI. Para evaluar la validez discriminante se comparó el puntaje de la escala de abuso de las

personas en función de las tres variables demográficas medidas en la presente investigación. Se esperaba no encontrar diferencias en los puntajes de abuso a través de estas variables dado que Milner (1986) afirma que sexo, edad y nivel socioeconómico no presentan relaciones importantes con las puntuaciones de la escala de abuso.

Más específicamente, Milner (1986) reporta que efectivamente hay estudios en los que se han hallado variaciones en los puntajes de abuso en función del nivel educativo, el nivel socioeconómico, el género y el grupo étnico, sin embargo asegura que tales diferencias son relativamente modestas cuando se emplea un sistema de puntuaciones ponderadas, dado que, en general, suelen ser de 24 puntos cuando el recorrido total de la escala es de 486 puntos (menos del 5% de los puntos totales de la escala). De esta forma, se esperaba que al emplear un sistema no ponderado, las diferencias en las puntuaciones de la escala de abuso en función de las variables demográficas fueran significativamente pequeñas. Los resultados de la presente investigación concuerdan parcialmente con Milner (1986), dado que en cuanto a nivel socioeconómico sí se encontró una relación significativa.

En lo que respecta al género de los participantes, mientras Milner (1986) afirma que éste no influye sobre el potencial de maltrato de las personas, hay evidencia latinoamericana que indica que las mujeres suelen maltratar más frecuentemente a sus hijos que los hombres. Ochoa, et al. (2008) encontraron que de los casos atendidos de agresión en contra de menores de edad en un hospital venezolano, el 31,2% fue infligido por la madre, mientras que el 24,6% era propiciado por el padre. Por su parte, Vizcarra, et al. (2001) reportan que en entrevistas, un 42,3% de las madres reconocen haber ejercido violencia física contra sus hijos, en contraste a un 17,1% de padres que reconocen lo mismo.

No obstante, los resultados del presente estudio avalan lo propuesto por Milner (1986), dado que no se encontraron diferencias significativas en el puntaje de abuso en función del sexo. Sin embargo, es importante hacer la salvedad de estos resultados no pueden ser tomados como evidencia concluyente del efecto que tiene el sexo sobre el potencial de maltrato, debido a la desproporción existente en ambas muestras (tanto la presente, como la del autor).

Asimismo, es importante destacar que el potencial o las probabilidades de que una persona maltrate a un niño, es diferente de la conducta manifiesta de maltrato. En este sentido, los resultados de la presente investigación revelan que en Venezuela el potencial de maltrato infantil es igual para hombres y mujeres, por lo cual, si efectivamente las mujeres maltratan más frecuentemente a sus hijos, esto no se debe a que existan factores de riesgo o un potencial de maltrato más elevado en ellas, sino al posible efecto de otras variables relacionadas con el género sobre la ejecución expresa del maltrato.

Hurtado (1998) afirma que en las familias venezolanas existe un síndrome matrisocial cuyos síntomas influyen contundentemente sobre la cultura nacional. Según el autor, la figura materna es esencial en la configuración familiar, de manera que la relación madre-niño constituye el núcleo básico de la institución, y además “la producción cultural fuerte”, mientras que la relación padre-niño es conocida como la “producción blanda de la cultura”. De esta manera, la familia venezolana puede diseñarse y desenvolverse perfectamente en ausencia del padre, siendo precisamente ésta estructura matriarcal la que se ha difundido a lo largo de los años (Moreno, 2007; Hurtado, 1998).

En este sentido, la menor prevalencia de violencia por parte del padre hacia los niños, puede ser explicada en función del menor tiempo que los padres dedican a las actividades vitales de sus hijos y/o a la menor demanda que los niños ejercen sobre los padres, debido precisamente al establecimiento de una relación más esporádica y ocasional entre ellos. En otras palabras, el elevado índice de maltrato manifiesto encontrado en las mujeres puede estar más relacionado con pautas culturales que prescriben la crianza como una responsabilidad fundamentalmente femenina, que con la presencia de un mayor potencial de maltrato infantil en ellas que en los hombres. Por tal motivo, sería inadecuado interpretar estos resultados como indicativo de que las mujeres tienden a agredir más a sus hijos que los hombres, más bien pueden ser vistos como un artificio estadístico que enmascara el hecho de que en nuestra cultura los padres están mucho menos involucrados con sus hijos de lo que lo están las madres, de modo que incluso hasta en las denuncias realizadas por maltrato infantil, son las madres las que están más implicadas.

En lo que respecta a la edad, al igual que lo que sucede con el sexo, autores como Mee (citado en Milner, 1986) han evaluado la relación entre algunas variables demográficas y los puntajes de abuso del CAPI, encontrando que la edad no parece tener

ninguna relación con el potencial de abuso. En este estudio se compararon grupos de mujeres de bajas, medias y altas puntuaciones en la escala de abuso, y entre los hallazgos se observó que no había diferencias significativas entre los grupos en cuanto a edad, nivel educativo, número de hijos y número de adultos en el hogar. Asimismo, los resultados obtenidos por Herrick (citado en Milner, 1986) coinciden con lo anterior, al reportar un estudio sobre el inventario CAPI y el abuso de alcohol en madres solteras, donde se encontró que no existían correlaciones significativas entre la edad de la madre, la edad de los hijos, el número de hijos, el estado civil (casada o madre soltera) y la puntuación obtenida en el CAPI.

Los resultados obtenidos en el presente estudio concuerdan con lo reportado en investigaciones anteriores, de manera que en Venezuela, el potencial de maltrato físico no varía en función de la edad de las personas. De este modo, variables demográficas como el sexo y la edad de las personas no influyen en la probabilidad de maltratar físicamente a un niño.

Finalmente, en lo que respecta al nivel socioeconómico, los resultados evidencian que las puntuaciones de potencial de abuso físico infantil en Venezuela sí varían dependiendo del estrato económico. Más específicamente, los puntajes de abuso difieren significativamente entre tres grupos de nivel socioeconómico, de manera que las personas pertenecientes al NSE medio alto presentan las puntuaciones más bajas de abuso de toda la muestra; los sujetos de NSE alto y medio poseen puntuaciones moderadas, y las personas pertenecientes a los NSE bajo y medio bajo presentan puntuaciones de abuso significativamente más altas que el resto de los grupos. Es importante señalar que la puntuación de abuso promedio de los estratos bajo y medio bajo (33 y 29 respectivamente) supera incluso el punto de corte establecido por encima del cual las personas pueden ser consideradas agresores infantiles. Por ello, se puede concluir que es más probable encontrar agresores físicos infantiles en los estratos socioeconómicos más bajos de la población.

Estos resultados contrastan con lo planteado por el autor del instrumento (Milner, 1986), quien establece que no se espera que variables demográficas como el nivel socioeconómico influyan sobre los niveles de potencial de abuso físico infantil de las

personas. Sin embargo, el autor hace la salvedad de que esta variable ocasionalmente genera algunas modestas diferencias, pero las considera poco relevantes (p. 75).

No obstante, diferentes autores afirman que el nivel socioeconómico es uno de los principales factores de riesgo que predisponen la ejecución del maltrato, el cual, al estar en interacción con antecedentes de maltrato en la infancia y una valoración positiva del maltrato como método disciplinario, derivan directamente en una alta probabilidad de ejercer maltrato contra los hijos (Robaina, 2001; Serrano, 2007). Esto puede indicar que los niveles de pobreza incrementan las probabilidades de maltratar a los niños. Robaina (2001) afirma que la pobreza genera elevados montos de estrés y, como ya se ha reportado (Milner, 1986; De Paúl, et al. 2002) éste a su vez aumenta la agresividad dentro del núcleo familiar (Robaina, 2001).

En relación con lo anterior, Moreno (2007) señala que las familias venezolanas que se encuentran en NSE bajos presentan características muy particulares, ya que se ven sometidas a condiciones de vida violentas, estresantes y bastante poco favorables para un desarrollo social idóneo. Estas personas se encuentran expuestas en mayor medida a situaciones de carencia (social, cultural, económica e incluso alimenticia), tienen menores oportunidades de estudio, menor acceso a servicios públicos, y además habitan en viviendas precarias que dificultan su desarrollo. Todos estos factores constituyen elementos de riesgo que potencian la aparición del maltrato hacia los niños.

De esta manera, los datos de la presente investigación apoyan la hipótesis de Bravo y Leubrún (2006), quienes afirman que a pesar de que en la sociedad venezolana el maltrato infantil está presente en todos los grupos socioeconómicos, éste suele acentuarse especialmente en los estratos más bajos de la población. Por esta razón, es recomendable que en investigaciones posteriores con el CAPI sea controlado el efecto del nivel socioeconómico, o por el contrario, sea incluida esta variable como parte de los ítems medidos por el instrumento, dado que como puede apreciarse, el nivel socioeconómico representa un factor de riesgo importante que permite diferenciar significativamente entre agresores y no agresores en Venezuela.

Para finalizar la discusión en lo que respecta a los indicadores de validez del CAPI, se obtuvieron resultados que apoyan la validez concurrente del mismo en la cultura

venezolana. En primer lugar fue empleado el Cuestionario de historia Infantil (CHQ) como una de las medidas criterio para estimar la validez concurrente del Inventario de Potencial de Maltrato Infantil.

El CHQ arroja una medida de la presencia de antecedentes de maltrato en la infancia de las personas, y la relación positiva existente entre esta variable y el potencial de maltrato infantil, ha sido extensamente documentada (Milner, 1986; Milner, 1989; Milner, Robertson y Rogers, 1990; Álvarez y Moral, 2005; Barceleta y Álvarez, 2005; Robaina, 2001; Bringiotti, Barbich y De Paúl, 1997; De Paúl, Pérez, Paz, Alday y Mocoroa, 2002; García, Orella, Pomalaya, Yanac, Malayer, Herrera, Sotelo, Campos y Velásquez, 2008).

Al igual que en investigaciones previas en las que ha sido empleado este instrumento (Milner 1986; Milner, Robertson y Rogers, 1990; Crouch, et al., 2000; Crouch et al, 2012), el mismo presenta una elevada consistencia interna en nuestra cultura ($\alpha = 0,852$) que indica que es confiable y que todos sus ítems miden de forma coherente el mismo constructo. A pesar de tratarse de una escala no validada y que no cuenta con manuales de aplicación o de interpretación, tanto el cuestionario como el constructo medido en el presente estudio, funcionan adecuadamente en la muestra de padres venezolanos.

La versión del CHQ empleada en esta oportunidad, estuvo constituida por dos agrupaciones de 13 ítems cada una (26 ítems en total), la primera enfocada a determinar cuáles tratos de los especificados en los ítems había recibido el encuestado directamente por parte de alguno de sus padres o cuidadores y la segunda enfocada a indagar qué tipo de conductas agresivas había visto el encuestado durante su infancia que se emitieran hacia algún otro niño. De esta manera, puede decirse que los antecedentes de maltrato medidos por el CHQ en esta oportunidad se dividían en: maltratos recibidos directamente por el encuestado y conductas de maltrato observadas.

Para estimar la validez concurrente del inventario CAPI se procedió a calcular un coeficiente de correlación entre el puntaje total del CHQ (sumando las puntuaciones obtenidas en cada uno de los 26 ítems) y el puntaje total del CAPI, de forma tal que los antecedentes de maltrato recibidos y observados fueron considerados como un solo constructo.

En estudios previos como los de Chan y Perry, Mee y Robertson, Milner y Rogers (citados en Milner, 1986) se han reportado relaciones significativas entre los antecedentes de maltrato en la infancia y el potencial de maltrato. Más específicamente, Caliso (citado en Milner, 1986) obtuvo una correlación significativa de 0,48 entre ambas variables. Al encontrarse o replicarse relaciones que se han encontrado en el pasado entre los puntajes de abuso y la historia de abuso en la infancia, se obtiene una medida de la validez del constructo medido por la escala de abuso del CAPI.

El coeficiente obtenido en esta investigación, al igual que en estudios previos, resultó positivo y significativo ($p. < 0,01$), lo cual sugiere que la adaptación venezolana del CAPI tiene la capacidad de medir el mismo constructo medido en su versión original. Así, los padres agresores presentan puntajes de antecedentes de maltrato más altos ($M = 21,7$) que los padres de la población general ($M = 7,37$). No obstante, la magnitud del coeficiente de correlación fue más baja de lo esperado ($r = 0,288$), motivo por el cual se calculó la asociación del potencial de maltrato infantil con los antecedentes recibidos y los observados por separado.

Se obtuvieron correlaciones significativas para ambos tipos de antecedentes ($p. < 0,01$), sin embargo se observó que existe una relación significativamente más baja entre los antecedentes de maltrato observados y el potencial de maltrato infantil ($r = 0,174$), que entre los antecedentes de maltrato recibidos directamente y el potencial de maltrato ($r = 0,335$). Por esta razón, es probable que al considerar los dos tipos de antecedentes en un mismo constructo, la relación más baja de los antecedentes de maltrato observados enmascare en una medida importante la relación que existe entre los antecedentes de maltrato recibido y el potencial de maltrato infantil.

Así, en futuras investigaciones locales en las que se pretenda medir los antecedentes de maltrato en la infancia, es recomendable emplear instrumentos que hagan alusión a los maltratos recibidos directamente por el encuestado, dado que son los que demuestran estar más relacionados con el potencial de maltrato infantil.

También es posible que el coeficiente haya sido más bajo de lo esperado debido a que en esta oportunidad no se estudió el efecto de la cronicidad del maltrato durante la infancia,

variable que según lo reportado por Robertson, Milner y Rogers (citado en Milner, 1986) en sus estudios con el CHQ, hace que los puntajes de abuso del CAPI sean más altos.

Por otra parte, Robertson et al. (citados en Milner, 1986) separaron a las personas que tenían historia de maltrato físico de aquellas que tenían historia de abuso sexual. Al igual que en los estudios previos comentados, se halló una relación significativa entre la historia de maltrato físico (ocurrido antes de los 13 años) y los puntajes elevados en la escala de abuso. En contraste, no se encontró asociación significativa entre la historia de abuso sexual infantil y la presencia de puntajes elevados en el CAPI ($p. > 0,05$). Asimismo, Robaina (2001) afirma que el haber sido abusado sexualmente en la infancia puede ser un factor de riesgo, pero no necesariamente predispone al maltrato.

En relación con lo anterior, se llevó a cabo un análisis del CHQ donde se obtuvieron cuatro factores que, efectivamente, agrupaban los ítems del instrumento en maltrato físico y abuso sexual. Los cuatro factores presentaron una alta consistencia interna que oscilaba entre 0,779 y 0,829, dos de ellos hacían referencia al maltrato físico y sexual recibido y los otros dos al maltrato físico y sexual observado.

Los resultados de la investigación concuerdan con lo obtenido por Robertson et al. (citado en Milner, 1986) y por Robaina (2001) debido a que se obtuvo una correlación positiva y significativa entre la historia de maltrato físico recibido (primer factor) y el potencial de maltrato infantil ($r = 0,343$); mientras que la asociación entre el abuso sexual recibido (cuarto factor) y el potencial de maltrato infantil fue muy baja y no resultó significativa ($r = 0,108$). Este hallazgo es evidencia de que el haber sido abusado sexualmente en la infancia no parece estar relacionado con un elevado potencial de maltrato infantil en la edad adulta.

De esta forma, la relación esperada entre los antecedentes de maltrato en la infancia y el potencial de maltrato infantil fue confirmada. Esto indica que, las personas con mayores antecedentes de maltrato en su infancia presentan mayores puntajes de abuso en el CAPI y viceversa. Tal como establece Milner (1986), esta es una variable muy importante en la predicción del maltrato físico infantil.

Una segunda medida criterio empleada para estimar la validez concurrente del inventario, fue la variable apoyo social. El apoyo social es una variable que está relacionada de forma divergente con los puntajes de la escala de abuso del CAPI (Milner, 1986). Para medirla se empleó el Cuestionario de apoyo social de Dunn y cols. (1987).

Este cuestionario fue adaptado a Venezuela en 1990 por la Universidad Simón Bolívar y desde entonces ha sido relativamente modificado según las muestras en las que se ha empleado. Peñaranda (2003), empleó el cuestionario en una muestra de pacientes odontológicos del Hospital Clínico Universitario de Caracas que tuviesen al menos dos meses con dolor bucofacial. En esta muestra utilizó sólo 24 ítems de la escala original y obtuvo cinco factores: Apoyo social de amigos, apoyo social de personas cercanas, apoyo social familiar, apoyo social general y opiniones acerca del apoyo social.

Por su parte, en una muestra de estudiantes universitarios, la sección de psicofisiología y conducta de la Universidad Simón Bolívar empleó 28 ítems y obtuvieron tres subescalas para el cuestionario: Apoyo social general, apoyo social de amigos y apoyo social de sí mismo y figuras importantes.

Al aplicar por primera vez el cuestionario en una muestra de padres y madres (algunos de ellos agresores infantiles confirmados), si son eliminados los reactivos: 2, 3, 6, 12, 14, 22 y 27 y se emplean sólo 21 ítems, el instrumento presenta el coeficiente de confiabilidad más alto reportado hasta el momento ($\alpha = 0,875$). Esto indica que la escala presenta una adecuada confiabilidad en la población de padres venezolanos. A partir de esos 21 ítems se obtuvo una solución factorial de tres subescalas, similar a las reportadas anteriormente. Los factores obtenidos fueron: Apoyo social de amigos, apoyo social familiar y apoyo social religioso. Como puede observarse, desaparecieron los factores: apoyo social de personas cercanas, opiniones acerca del apoyo social, apoyo social general y apoyo social de sí mismo y de figuras importantes que habían sido encontrados en otras investigaciones. Sin embargo, las subescalas: apoyo social de amigos y apoyo social familiar se mantienen en la presente investigación, surgiendo un nuevo factor: el apoyo social religioso.

Para obtener una estimación de la validez concurrente del inventario CAPI, se calculó una correlación entre el puntaje total de apoyo social percibido y el puntaje total del

inventario de potencial de maltrato infantil. Asimismo, dada la importancia individual que tiene cada una de las fuentes de apoyo social según Weiss (citado en Sapene y Tommasino, 2001), se estimó también la asociación entre los puntajes del CAPI y los puntajes de apoyo social percibidos de las fuentes: amigos, familia y religión.

Milner (1986) reseña una serie de estudios que establecen la existencia de una relación directa y significativa entre el aislamiento y los puntajes de abuso del CAPI. Según Gracia, Musitú, García y Arango (1994), las familias en las que el maltrato infantil tiene lugar son aquellas que se encuentran más aisladas, no sólo de instituciones y sistemas formales de apoyo, sino también de fuentes informales como los amigos, la familia y los vecinos (p. 14). En gran cantidad de estudios se ha documentado que la presencia o percepción de un elevado apoyo social, contribuye al ajuste psicológico global del individuo (Milner, Crouch y Thomsen, 2001) y a contrarrestar la de psicopatología, al tiempo que disminuye las probabilidades de que aparezca el maltrato (Vitriol, 2005; Milner, 1986).

Gómez y Jaén (2011) plantean dos hipótesis sobre los efectos que el apoyo social tiene sobre las personas. La primera lo describe como un efecto positivo directo sobre el bienestar psicológico, físico y social de los individuos, mientras que en la segunda es considerado como una especie de amortiguador que apacigua los efectos negativos que tienen los cambios de vida estresantes y las experiencias negativas sobre los individuos. Dixon, Browne y Hamilton-Giachritsis (citados en Gómez y Jaén, 2011) van incluso más allá y plantean que el apoyo social es una variable que puede interrumpir el ciclo de la violencia.

Los resultados del presente estudio avalan lo establecido por Milner (1986) y el resto de los autores, en el sentido que se encontró una asociación negativa y significativa entre el apoyo social percibido y el potencial de maltrato infantil ($p. < 0,01$). Esto es un indicador adicional de que el inventario CAPI tiene la capacidad de medir en Venezuela el mismo constructo que evalúa en los Estados Unidos. De esta manera, se encontró que más específicamente, los agresores infantiles perciben un menor apoyo social ($M = 37$) que las personas de la población general ($M = 48$).

Al evaluar detenidamente la relación de los puntajes de abuso con cada una de las fuentes de apoyo social percibido, se encontró que el apoyo social familiar suele ser el más importantemente asociado con los puntajes del CAPI ($p. < 0,01$), de manera que las personas que perciben menos apoyo social o se encuentran más aisladas de su familia, presentan mayores puntajes de abuso. Asimismo, los datos del estudio revelan que los agresores manifiestan una carencia significativa de apoyo social con respecto a las personas de la población general en todas las fuentes de apoyo, sin embargo, la diferencia más marcada se encuentra en el apoyo familiar percibido.

A este respecto, Weiss (citado en Sapene y Tommasino, 2001) afirma que las relaciones de apoyo están relativamente especializadas entre los individuos, de manera tal que el apoyo social brindado por los amigos por ejemplo, no es sustituible por el apoyo social que ofrece la familia o alguna otra institución. Cada fuente de apoyo es relevante y su influencia no puede ser reemplazada por la influencia de ninguna otra fuente de apoyo.

Asimismo, De Paúl y Rivero (2002) en España y Gracia, Musitú, García y Arango (1994) en Colombia, encontraron una asociación significativa pero más baja (0,28) entre el apoyo social familiar y el potencial de maltrato infantil. De Paúl y Rivero (2002) indican que en estudios previos no habían encontrado esta relación, lo cual puede ser indicio de que en la actualidad pueda existir una tendencia hacia la delimitación del tipo de apoyo específico que está más relacionado con el potencial de maltrato infantil.

Por su parte, Gracia, et al. (1994) destacan que, dada la carencia de instituciones formales de apoyo en países latinoamericanos, sus habitantes han tenido que conformar con el tiempo redes de apoyo informales en las que el núcleo de apoyo fundamental ha sido la familia. En este sentido, los resultados del presente estudio son consistentes con lo planteado por estos autores y pueden ser tomados como evidencia de que en Venezuela sí se delimita el apoyo social familiar como la fuente más relacionada con el potencial de maltrato infantil. Asimismo, apoyan la hipótesis de Gracia, et al. (1994) quienes establecen que, tras los análisis interculturales de la relación apoyo social-maltrato infantil, se ha encontrado que una menor integración y un mayor aislamiento social en los padres, favorece significativamente la aparición de conductas de maltrato hacia los niños.

Además de la importancia que cobra el apoyo social en Venezuela en lo relativo al potencial de maltrato infantil, existe evidencia significativa de que la variable apoyo social incluso puede mediar entre los efectos perjudiciales asociados con experiencias infantiles de abuso y el alto potencial de maltrato infantil en la edad adulta (Milner, Crouch y Thomsen, 2001). En este sentido, hay estudios en los que se ha encontrado que la disponibilidad de apoyo social para los padres agresores, se asocia a una menor probabilidad de continuar con el ciclo de abuso. No obstante, es necesario desarrollar estudios prospectivos en nuestra cultura que nos permitan verificar estos postulados.

Estos resultados suponen un respaldo a los numerosos estudios que han demostrado repetidamente la asociación entre apoyo social y maltrato infantil, incluso cobran una especial relevancia al confirmar esta relación en un contexto cultural como el venezolano, distinto al anglosajón, de donde proceden según Gracia, et al. (1994) casi la totalidad de estas investigaciones.

Para finalizar, la tercera medida de criterio empleada para estimar la validez concurrente del inventario CAPI, fue la pertenencia de los sujetos al grupo de agresores o al grupo de población general. Se empleó esta medida debido a que, según Milner (1986), los elevados puntajes del CAPI se asocian significativamente con la pertenencia al grupo de alto riesgo de maltrato y viceversa.

En el presente estudio se confirma la relación positiva esperada entre ambas variables ($p. < 0,01$), de manera tal que los padres agresores presentan puntajes de abuso significativamente más altos ($M = 33,4$) que los padres de la población general ($M = 20,7$).

En síntesis, los coeficientes de correlación obtenidos para estimar la validez de la prueba (-0,345 con Apoyo social; 0,288 con Antecedentes de maltrato en la infancia; y 0,360 con Ejecución de maltrato) revelan que el constructo medido por la adaptación venezolana del CAPI es válido y similar al constructo Potencial de maltrato infantil medido por la versión original del instrumento.

Puntajes de Corte del Inventario de Potencial de Maltrato Infantil (CAPI)

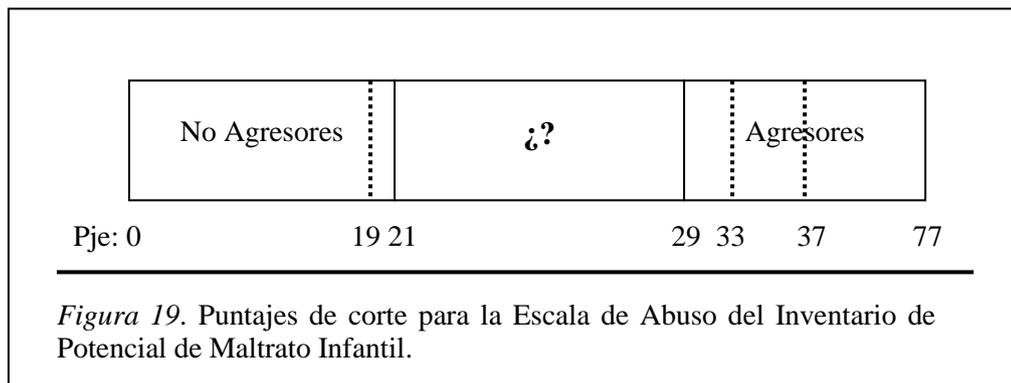
Al igual que en su versión original (Milner, 1986), el Inventario de Potencial de Maltrato Infantil sólo puede ser interpretado después de haber comprobado los índices de distorsión de la respuesta derivados de las escalas de validez.

Generalmente, cuando alguno de los índices de distorsión de la respuesta resulta elevado, el puntaje total de la escala de abuso no debe ser interpretado, bien sea porque la persona respondió aleatoriamente, porque se presentó de forma excesivamente positiva o porque se autodescalificó; sin embargo, existen dos excepciones a esta regla que son posibles cuando los índices de validez son interpretados conjuntamente con el puntaje total del CAPI.

La primera de estas excepciones es relativa al índice de deseabilidad social. Este representa los intentos por parte del encuestado de presentarse a sí mismo de una manera positiva, de forma tal que si el puntaje de abuso es bajo (menor al punto de corte establecido) y el índice de deseabilidad social es positivo, no se puede estar seguro de que el puntaje represente de forma precisa el potencial de abuso del examinado, o por el contrario, la mera conducta de deseabilidad de la persona. Así, la primera excepción surge cuando la persona que presenta un índice de deseabilidad social positivo, también presenta un puntaje de abuso elevado. En estos casos, a pesar de los intentos que hizo la persona por presentarse de una forma positiva, existe en ella un alto potencial de abuso que se hizo evidente y que sirve para concluir que su puntaje es útil para propósitos de clasificación.

En base al mismo razonamiento, la segunda excepción se da con respecto al índice de autodescalificación. Dado que éste representa los intentos de la persona por presentarse a sí mismo de una forma excesivamente negativa, cuando este índice resulta elevado y además el puntaje de abuso resulta muy bajo, puede concluirse que a pesar del esfuerzo del individuo por autodescalificarse, esta persona presenta un potencial de abuso muy bajo cuyo puntaje puede emplearse con propósitos de clasificación.

Una vez determinados los protocolos válidos, es necesario contar con un punto de corte que permita determinar el potencial de maltrato infantil de las personas. En este sentido, según Milner (1986), los puntos de corte del Inventario CAPI varían en función de los objetivos que persigue el evaluador y de las características específicas de las personas a las que se le administre la prueba. Por ello, se propone un modelo de clasificación basado en puntajes de corte que sean sensibles a las necesidades del evaluador (Ver Figura 19).



Este modelo está basado en el análisis de los percentiles de las distribuciones de agresores y de población general. Como puede apreciarse, existe un intervalo que va desde 21 hasta 29 puntos (señalado con líneas continuas) que está definido por los puntos de corte establecidos para la escala. Tal intervalo representa el área de solapamiento entre las distribuciones de agresores y población general y debido a tal solapamiento, las probabilidades de cometer errores de clasificación dentro de este intervalo son mucho mayores. Sin embargo, en el mismo existe un número relativamente pequeño de casos totales (26% = 100 sujetos), por lo que al emplear estos puntajes de corte, el porcentaje de personas no clasificadas sería considerablemente bajo.

Tal intervalo de no clasificación será más o menos flexible en función de los objetivos del evaluador. La finalidad principal del Inventario CAPI es detectar y clasificar a los agresores físicos infantiles. Para la mayoría de los propósitos de clasificación, se recomienda emplear un punto de corte conservador (el que genere menos falsos positivos), es decir, 33 puntos. Con este punto de corte existe gran seguridad de que las personas que presentan puntajes superiores, poseen un elevado potencial de maltrato infantil.

Asimismo, existen situaciones (aunque mucho menos frecuentes) en las que probablemente el evaluador necesite reducir aún más los errores de clasificación, a pesar de que ello también reduzca el número total de sujetos que es clasificado. En estos casos se recomienda emplear los puntajes de corte más estrictos (19 y 37 puntos), lo cual se traduce en un aumento del intervalo de no clasificación.

Por su parte, los resultados del análisis discriminante revelaron otra puntuación a partir de la cual se obtienen tasas globales de clasificación correcta de un 85,7%, este punto de corte (26 puntos) se encuentra en medio del mencionado intervalo de no clasificación y por ende deriva en un incremento de los errores, específicamente de los falsos positivos (15%), con lo cual las personas de la población general tienen más probabilidades de ser clasificadas incorrectamente.

En otras palabras, este punto de corte favorece la clasificación correcta de los agresores dentro de su respectivo grupo pero en detrimento de la clasificación correcta de las personas de la población general, sin embargo, en la práctica no se estaría perjudicando a estos sujetos debido a que “el inventario de potencial de maltrato infantil fue diseñado para permanecer en los estantes de los trabajadores de servicios sociales y ser administrado específicamente a los sospechosos de maltrato físico infantil.” J.S Milner (comunicación personal, Junio 28, 2012). Esto quiere decir que en la práctica, el inventario CAPI no suele administrarse para detectar el no potencial de abuso, sino por el contrario, para identificar a las personas que tienen mayor probabilidad de agredir a un niño. Por ende, una calificación igual o superior a 26 puntos resulta idónea para catalogar a los sujetos.

Los resultados del presente estudio y los puntajes de corte establecidos para el CAPI empleando un sistema de puntuación simple (no ponderado), son consistentes con los hallazgos de Álvarez y Moral, y Pérez-Albeniz y De Paúl (citados por Walker y Davies, 2010), quienes también han realizado adaptaciones del CAPI al habla hispana. Las mencionadas adaptaciones mexicana y española del instrumento proponen criterios de corte de 32 puntos que son similares a los establecidos en la adaptación venezolana y que apoyan la adecuación de los mismos.

El uso del inventario CAPI continuará sujeto a los objetivos y requerimientos de la persona o institución que administre la prueba, por ende, no se proveen recomendaciones

concernientes a los valores del intervalo de no clasificación, ni sugerencias definitivas con respecto a los puntajes de corte.

En Venezuela, el Inventario de Potencial de Maltrato Infantil demostró ser una herramienta útil, válida y confiable para estimar las probabilidades que tienen los padres/cuidadores de agredir físicamente a un menor de edad. Asimismo, sus escalas de validez, son sensibles a la distorsión en las respuestas de los individuos (deseabilidad social, autodescalificación y respuesta aleatoria), mientras que su escala de abuso presenta una adecuada capacidad para discriminar y clasificar correctamente a un alto porcentaje de agresores dentro de su respectivo grupo. De esta manera, el inventario permite detectar a padres y cuidadores de niños que se encuentren en alto riesgo de ejercer el maltrato físico infantil.

Referencias Bibliográficas

- Adler, J. R. (2004). *Forensic Psychology: Concepts, debates and practice*. Cullompton: Willan.
- Appel, A., y Holden, G., (1998). The cooccurrence of spouse and physical child abuse: A review and appraisal. *Journal of Family Psychology*, 12(4), 578-599.
- Álvarez, J. y Moral, J. (2005). Validación del child abuse potential inventory en México. *Psicothema*, 17(1), 128-133.
- Anastasi, A. y Urbina, S. (1998). *Test psicológicos (7ª ed.)*. Madrid, España: Prentice Hall.
- Aracena, M., Castillo, R., Haz, A., Cumsille, F., Muñoz, S., Bustos, L., y Román, F. (2000). Resiliencia al maltrato físico infantil: Variables que diferencian a los sujetos que maltratan y no maltratan físicamente a sus hijos en el presente y que tienen una historia de maltrato físico en la infancia. *Revista de Psicología*, 9, 1-22.
- Arnau, J. (1981). *Diseños experimentales en psicología y educación*. México: Trillas.
- Barceleta B., y Álvarez, I. (2005). Patrones de interacción familiar de madres y padres generadores de violencia y maltrato infantil. *Acta Colombiana de Psicología*, 13, 35-45.
- Baron, R. y Byrne, D. (2005). *Psicología social (10ª ed.)*. Madrid, España: Prentice Hall.
- Bermúdez, J. y Moral, J (2005). *Manual de escala de detección de potencial de maltrato infantil (EDPMI) (1ª ed.)*. Monterrey, México: Universidad Autónoma de Nuevo León.

- Bernstein, D., y Fink, L. (1997). Initial reliability and validity of the Childhood Trauma Interview: A new multidimensional measure of childhood interpersonal trauma. *American Journal of Psychiatry*, 152 (9), 1329-1335.
- Bravo, O., y Leubrún, F. (2006). *Incidencia del maltrato infantil en el estado Anzoátegui según el diario el tiempo para el período de noviembre 2004-2005* (Trabajo de Grado de Licenciatura no publicado). Universidad de Oriente, Anzoátegui, Venezuela.
- Bringiotti, M., Barbich, A., y De Paúl, J. (1997). Validación de una versión preliminar del child abuse potential inventory para su uso en argentina [Abstract]. Recuperado de: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0145213498000672>
- Cadenas, M. y Da Silva, J. (2008). *Análisis psicométrico de la escala de competencia parental percibida, versión padres y madres (ECP-p)* (Trabajo de Grado de Licenciatura no publicado). Universidad Católica Andrés Bello, Caracas, Venezuela.
- Carrasquel, J. y Gonzalez, C. (2007). *Atribución causal para la pobreza en Venezuela en estudiantes universitarios en función de la organización política de pertenencia, nivel socioeconómico, sexo y percepción de dificultad económica* (Trabajo de Grado de Licenciatura no publicado). Universidad Católica Andrés Bello, Caracas, Venezuela.
- Castro, M. (2011). Cuando la infancia es marcada por los golpes. *El Nacional*, 9-10.
- Chan, Y., Lam, G., Chun, P, y So, M. (2006). Confirmatory análisis of the child abuse potencial inventory: Results based on a simple of chinese mothers in Hong Kong. *Child Abuse and Neglect*, 30, 1005-1016.
- Contreras, C., González, F., Ponce, D., Navarro, P., y Salazar, G. (2010). *Vulnerabilidad social infanto juvenil II: Modelos de tercera generación* (Trabajo de Grado de Licenciatura no publicado). Universidad de las Américas, Viña del Mar, Chile.
- Córdova, A., Pérez, N., Pérez, Y., y Tweeboom, J. (2009). Síndrome del niño maltratado en el hospital Dr. Adolfo Prince Lara. *Revista Electrónica Portales Médicos*.

Recuperado de <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/1601/1/Sindrome-de-Nino-Mal-tratado.html>

Cook, K. y Ramos, A. (2010). *Elaborar y analizar psicométricamente el cuestionario de eventos traumáticos-venezuela (CET-V) que permitirá detectar la exposición a lo largo de la vida de una variedad de eventos traumáticos específicos a la cultura venezolana en una muestra de estudiantes de la Universidad Católica Andrés Bello* (Trabajo de Grado de Licenciatura no publicado). Universidad Católica Andrés Bello, Caracas, Venezuela.

Crouch, J., Milner, J., Caliso, J. (1995). Childhood physical abuse, perceived social support, and socioemotional status in adult women. *Violence and Victims, 10(4)*, 273-281.

Crouch, J., Milner, J., Thomsen, C. (2001). Childhood physical abuse, early social support, and risk for maltreatment: Current social support as a mediator of risk for child physical abuse. *Child Abuse and Neglect, 25*, 93-107.

Crouch, J., Shelton, C., Bardeen, J., Hiraoka, R., Milner, J., y Skowronski, J. (2012). Does attentional control mediate the association between adverse early experiences and child physical abuse risk? *Journal of Family Violence*. Recuperado de: <http://www.springer.com>.

Dávila, L. (2010, Octubre). La violencia es la principal amenaza contra niños y jóvenes. *El Universal*. Recuperado de: http://www.eluniversal.com/2010/10/29/sucgc_art_la-violencia-es-la_2084127.shtml.

De Paúl, J., Pérez, A., Paz, P., Alday, N. y Mocoroa, I. (2002). Recuerdos de maltrato infantil en maltratadores y potencial de maltrato infantil en víctimas de maltrato físico y abuso sexual. *Psicothema, 14(1)*, 53-62.

De Paúl, J. y Rivero, M. (1992). Versión española del inventario child abuse potential: Validez convergente y apoyo social. *Revista de Psicología General y Aplicada, 45(1)*, 49-54.

- Department of Health and Human Services USA (2012). *Child Maltreatment*. (21st). Estados Unidos: Children's Bureau.
- Diareme, S., Tsiantis J. y Tsitoura, S. (1997). Cross-cultural validation of the child abuse potential inventory in Greece: A preliminary. *Diagram*, 21(11), 1067-1079.
- Emen (2012, Julio 13). Estudio revela que Caracas es la sexta ciudad más violenta del mundo. *El Mundo*. Recuperado de: <http://www.elmundo.com.ve/noticias/actualidad/sucesos/estudio-revela-que-caracas-es-la-sexta-ciudad-mas-.aspx>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF (2007). Estado mundial de la infancia. Recuperado de <http://www.unicef.org/spanish/sowc/archive/SPANISH/Estado%20Mundial%20de%20la%20Infancia%202007.pdf>
- Fundación Oficina Nacional de Denuncia del Niño Maltratado [FONDENIMA] (2010). Estadísticas año 2010. *Estadísticas*, 1-13.
- Fuster, E., García, F. y Musitú, G. (1988). Maltrato infantil: Un modelo de intervención desde la perspectiva sistémica. *Cuadernos de Consulta Psicológica*, 4, 73-82.
- García, L., Orella, O., Pomalaya, R., Yanac, E., Malaver, C., Herrera, E., Sotelo, N., Campos, L., Sotelo, L., Orellana, D. y Velasquez, K. (2008). Reproducción intergeneracional del maltrato infantil. *Revista IIPSI*, 2(11), 29-39.
- Gómez. E. y Jaén, P. (2011) Transmisión intergeneracional del maltrato y aislamiento social. *Boletín de Psicología*, 102, 43-54.
- Gracia, E., Musitú, G., García, F., y Arango, G. (1994). Apoyo social y maltrato infantil: Un estudio en España y Colombia. *Revista Interamericana de Psicología*, 28 (1), 13-24.
- Guilford, J. y Fruchter, B. (1984). *Estadística aplicada a la psicología y la educación*. (6^a ed.). D.F, México: McGraw-Hill.

- Hair, J., Anderson, R., Tatham, R., y Black, W. (1999). *Análisis multivariante* (5ª ed.). México: Prentice Hall.
- Haz, A. y Castillo, R. (2002). Variables psicosociales que diferencian a padres que maltratan y no maltratan físicamente a sus hijos en el presente y que tienen similar historia de maltrato físico en la infancia. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 34(003), 217-228.
- Haz, A. y Ramírez, V. (2002). Adaptación del Child Abuse Potential Inventory en Chile: Análisis de las dificultades y desafíos de su aplicación a partir de dos estudios chilenos [Abstract]. *Child Abuse and Neglect*, 26(5), 481-495.
- Helliwell, J., Layard, R., y Sachs, J. (2012). *World happiness report*. Carolina del Sur, Estados Unidos: Earth Institute Columbia University.
- Hernández, S. (1991). *Metodología de la investigación*. (1ª ed.). D.F, México: McGraw-Hill.
- Hurtado, S. (1998). *Matrisocialidad*. (1ª ed.). Caracas, Venezuela: Ediciones Biblioteca EBUC.
- Instituto Nacional de Estadísticas (2010). *Defunciones registradas por grupo de edad, según entidad federal de ocurrencia*. Recuperado en Marzo 20, 2012, de: <http://www.ine.gob.ve>.
- Kerlinger, F., y Lee, H. (2002). *Investigación del comportamiento. Métodos de investigación en ciencias sociales*. (3ª ed.). D.F, México: McGraw-Hill.
- Klevens, J., Bayon, M., y Sierra, M. (2000). Risk factors and context of men who physically abuse in Bogotá, Colombia. *Journal of Child Abuse and Neglect*. 24(3), 323-332.

- Kutsal, E., Pasli, F., Isikli, S., Sahin, F., Yilmaz, G. y Beyazova, U. (2011). Preliminary validation of the child abuse potential inventory in turkey. *Journal of Interpersonal Violence*, 26 (14), 2856-1865.
- Ley Orgánica para la Protección del Niño y del Adolescente [LOPNA] (2000). *Gaceta Oficial*, 5.266.
- Loredo, A. (2008). Maltrato infantil: consideraciones básicas para el diagnóstico de las formas más preponderantes. *Acta de Pediatría de México*, 29(5), 255-261.
- Magnusson, D. (2005). *Teoría de los test*. Biblioteca técnica de psicología. (2ª ed.). México: Trillas.
- Maldonado, N. (2010). *El maltrato de menores: Un problema de consciencia*. Puerto Rico, Universidad de Phoenix: Publicaciones Griot.
- McCann , J y Dyer, F. (1996). *Forensic assessment with the millon inventories*.(1a ed.). New York: Guilford Publications.
- McGuigan, F. (1980). *Psicología experimental: Un enfoque metodológico*. (2ª ed.). México: Trillas.
- Marty, C., y Carvajal, C. (2005). Maltrato infantil como factor de riesgo de trastorno por estrés postraumático en la adultez. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 4 (3), 180-187.
- Milner, J.S. (1980). *The child abuse potential inventory: Manual* (1a ed.). Saint Louis, EU: Psytec Corporation.
- Milner, J.S. (1986). *The child abuse inventory: Manual* (2a ed.). Saint Louis, EU: Psytec Corporation.
- Milner, J.S. (1989). Additional cross-validation of the Child Abuse Potential Inventory. *Psychological Assessment*, 1, 219-223.

- Milner, J.S. (2003a). Social information processing in high-risk and physically abusive parents. *Child Abuse and Neglect*, 27, 7-20.
- Milner, J.S. (2003b). The child abuse potential (CAP) inventory. En M. Hersen (Ed.), *Comprehensive handbook of psychological assessment: Personality assessment* (Vol. 2, pp. 237-245). Recuperado de [file:///F:/VANE/Milnes%20\(cuestionario\).htm#v=onepage&q&f=false](file:///F:/VANE/Milnes%20(cuestionario).htm#v=onepage&q&f=false)
- Milner, J.S (2006a). *An interpretative manual for the child abuse potential inventory*. Illinois, EU: Psytec Inc. Corporation.
- Milner, J.S (2006b). *Child abuse potential inventory*. En Encyclopedia. Saint Louis, EU: Psytec Inc. Corporation.
- Milner, J.S., y Crouch, J. (2012). Psychometric characteristics of translated versions of the child abuse potential inventory. *Psychology of Violence*: Manuscrito enviado para su publicación [en prensa].
- Milner, J.S., Crouch, J., y Thomsen, C. (2001). Childhood physical abuse, early social support, and risk for maltreatment: Current social support as a mediator of risk for child physical abuse. *Child Abuse and Neglect*, 25, 93-107.
- Milner, J. S., Robertson, K., y Rogers, D. (1990). Childhood history of abuse and adult child abuse potential. *Journal of Family Violence*, 5, 15-34.
- Moreno, A. (2007). *Temas de formación sociopolítica: La familia popular venezolana* (1ª ed.). Caracas, Venezuela: Publicaciones UCAB.
- Moreno, A. (2012, Mayo 16). La naturalización de la violencia en Venezuela [Archivo de video]. Recuperado de: <http://politicaspUBLICASenVenezuela.blogspot.com/2012/05/la-naturalizacion-de-la-violencia-en.html>.

- Moreno, J. (2006). Revisión de los principales modelos teóricos explicativos del maltrato infantil. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 11(2), 271-292.
- Núñez, A. y Socorro, D. (2005). *Influencia de la expresividad emocional, la ambivalencia emocional, el apoyo social, la edad, el sexo y el estado civil sobre la salud psicológica* (Trabajo de Grado de Licenciatura no publicado). Universidad Católica Andrés Bello, Caracas, Venezuela.
- Ochoa, M., Hormiga, C., Prince, N., y Oliveros, D. (2008). Violencia intrafamiliar y sexual en Santander. *Revista del Observatorio de Salud Pública Santander*, 4, 3-20.
- Oliván, G. (2002). Maltrato en niños con discapacidades: Características y factores de riesgo. *Anales Españoles de Pediatría*, 56, 219-223.
- Organización Mundial de la Salud (2010). Maltrato infantil. Recuperado en Noviembre 23, 2010, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>
- Papalia, D., Wendkons, S. y Duskin, R. (2004). *Desarrollo humano*. (9ª ed.). D.F, México: McGraw-Hill.
- Peñaranda, P. (2003). Tres variables psicosociales en el dolor crónico bucofacial. *Acta Odontológica Venezolana*. 41(3). Recuperado de: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S0001-63652003000300006&script=sci_arttext
- Pérez, A., y De Paúl, J. (2002). Empatía y maltrato físico infantil. *Intervención Psicosocial*. 11(1), 57-69.
- Pinheiro, S. (2006). World report on violence against children. Estudio del Secretario General sobre Violencia contra los Niños. Publicado por las Naciones Unidas. Recuperado de: <http://www.unicef.org/violencestudy/I.%20World%20Report%20on%20Violence%20against%20Children.pdf>.
- Psychological Assessment Resources (2012). *Child abuse potential inventory* (Cap). Recuperado en Marzo 17, 2012, de <http://www4.parinc.com/Products/Product.aspx?ProductID=CAP>

- Reyes, M. (2003). Maltrato infantil: Un problema de todos. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 19(1), 213-218.
- Robaina, G. (2001). El maltrato infantil. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 17(1), 74-80.
- Santana, R., Sánchez, R., y Herrera, E. (1998). El maltrato infantil: Un problema mundial. *Salud Pública de México*. 40(1). Recuperado de http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0036-36341998000100009&script=sci_arttext&tlng=eses#cua2
- Sapene, A. y Tommasino, A. (2001). *Afrontamiento, apoyo social, género y burnout en personal que trabaja con niños de la calle e institucionalizados* (Trabajo de Grado de Licenciatura no publicado). Universidad Católica Andrés Bello, Caracas, Venezuela.
- Serrano, M. (2007). Maltrato infantil: variables sociodemográficas y prácticas de crianza. *Ciencia Psicológica*, 1(2), 55-63.
- Society of Clinical Psychology (2010). About clinical psychology. Recuperado de <http://www.apa.org/divisions/div12/aboutcp.html>.
- UNICEF (2009) Desafíos: Boletín de la infancia y la adolescencia sobre el avance de los objetivos de desarrollo del Milenio. *Desafíos*, 9, 1816-7527.
- Universidad Católica Andrés Bello, Escuela de Psicología. (2002). Contribuciones a la deontología de la investigación en psicología. Caracas, Venezuela: Publicaciones UCAB.
- Venezuela es el país más feliz de Suramérica: informe. (2012, Mayo 31). *Panorama*. Recuperado de: http://www.panorama.com.ve/portal/app/vista/detalle_noticia.php?id=19241.

- Villanueva, Y., y Hernández, A. (2005). *Prevención del maltrato infantil a través de la formación del adulto significativo* (Trabajo de Grado de Licenciatura no publicado). Universidad Nacional Abierta, San Felipe, Venezuela.
- Vitriol, V. (2005). Relación entre psicopatología adulta y antecedentes de trauma infantil. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 43(2), 88-96.
- Vizcarra, M., Cortés, J., Bustos, L., Alarcón, M., y Muñoz, S. (2001). Maltrato infantil en la ciudad de Temuco. Estudio de prevalencia y factores asociados. *Revista Médica de Chile*, 129, (12). Recuperado de http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872001001200008&script=sci_arttext.
- Walker, C., y Davies, J. (2010). A critical review of the psychometric evidence base of the child abuse potential inventory. *Journal of Family Violence*, (25), 215-227.

ANEXO A

CHILD ABUSE POTENTIAL INVENTORY (Milner, 1986)

ANEXO B

Puntajes Ponderados de la Escala de Abuso del CHILD ABUSE POTENTIAL INVENTORY (Milner, 1986)

| Ítems | Ponderación | Ítems | Ponderación |
|--------------|--------------------|--------------|--------------------|
| 3 | D/1 | 81 | D/3 |
| 5 | A/14 | 83 | A/19 |
| 7 | A/4 | 84 | A/6 |
| 9 | A/2 | 90 | A/6 |
| 13 | A/2 | 93 | A/2 |
| 14 | D/1 | 94 | A/1 |
| 17 | A/7 | 95 | A/5 |
| 18 | A/6 | 98 | A/14 |
| 19 | A/8 | 99 | A/2 |
| 22 | A/1 | 100 | A/1 |
| 23 | A/11 | 102 | A/16 |
| 24 | A/8 | 103 | A/17 |
| 25 | A/4 | 105 | A/2 |
| 26 | A/5 | 107 | D/5 |
| 28 | A/1 | 108 | A/2 |
| 29 | A/4 | 109 | A/22 |
| 32 | A/1 | 111 | A/5 |
| 36 | A/12 | 112 | A/2 |
| 38 | A/8 | 113 | A/10 |
| 39 | A/6 | 115 | A/1 |
| 41 | A/8 | 118 | A/17 |
| 45 | A/2 | 120 | A/7 |
| 47 | A/2 | 122 | A/8 |
| 49 | A/1 | 127 | A/6 |
| 52 | A/7 | 128 | A/2 |
| 54 | A/4 | 129 | A/1 |
| 56 | A/3 | 130 | A/8 |
| 63 | A/2 | 132 | A/1 |
| 67 | A/6 | 134 | D/2 |
| 68 | A/3 | 138 | A/4 |
| 69 | A/6 | 141 | D/5 |
| 73 | A/1 | 143 | A/23 |
| 74 | A/8 | 145 | A/6 |
| 75 | A/9 | 147 | D/3 |
| 76 | A/9 | 148 | A/12 |
| 77 | A/14 | 151 | A/6 |
| 78 | A/5 | 152 | D/13 |
| 80 | A/5 | 153 | A/8 |
| | | 154 | A/12 |

ANEXO C

Formato de evaluación del CAPI para Jueces Expertos

Escala de Evaluación

A continuación se le presenta cada uno de los ítems del inventario CAPI seguido de un cuadro de evaluación para los mismos que contiene dos criterios de apreciación. Marque con una “X” si considera o no adecuado el ítem en términos de: (1) Traducción correcta y (2) Redacción y lenguaje adecuados a la cultura venezolana. Finalmente podrá anotar las sugerencias que desee acerca de cómo debería presentarse el ítem.

| N° | Ítem | Traducción Correcta | | Redacción y lenguaje adecuados a la cultura Venezolana | | Sugerencias |
|----|---|---------------------|----|--|----|-------------|
| | | SÍ | NO | SÍ | NO | |
| 1 | Yo nunca me siento mal por los demás. | | | | | |
| 2 | Me gusta tener mascotas. | | | | | |
| 3 | Siempre he sido fuerte y saludable. | | | | | |
| 4 | Me gusta la mayoría de la gente. | | | | | |
| 5 | Soy una persona confundida. | | | | | |
| 6 | No confío en la mayoría de la gente. | | | | | |
| 7 | La gente espera demasiado de mí. | | | | | |
| 8 | Los niños nunca deben ser malos. | | | | | |
| 9 | Yo estoy confundido a menudo. | | | | | |
| 10 | Darle nalgadas a un niño sólo hasta dejarle un morado está bien | | | | | |
| 11 | Yo siempre trato de examinar a mi niño cuando está llorando. | | | | | |
| 12 | A veces actúo sin pensar. | | | | | |
| 13 | No se puede depender de los demás. | | | | | |
| 14 | Soy una persona feliz. | | | | | |
| 15 | Me gusta hacer cosas con mi familia. | | | | | |
| 16 | Las chicas adolescentes deben ser protegidas. | | | | | |
| 17 | Yo suelo estar enojado dentro de mí. | | | | | |
| 18 | A veces me siento solo en el mundo. | | | | | |

ANEXO D

**Ítems modificados de la versión preliminar del CAPI tras la evaluación
de Jueces Expertos.**

| N° | Ítems Originales | Ítems Modificados |
|----|--|---|
| 1 | Yo nunca me siento mal por los demás | Nunca me siento mal por los demás |
| 3 | Siempre he sido fuerte y saludable | Siempre he sido fuerte y sano |
| 4 | Me gusta la mayoría de la gente | Me cae bien la mayoría de la gente |
| 6 | No confío en la mayoría de la gente | Desconfío de la mayoría de la gente |
| 8 | Los niños nunca deben ser malos | Los niños no deben comportarse mal |
| 9 | Yo estoy confundido a menudo | A menudo me confundo |
| 10 | Darle nalgadas a un niño sólo hasta dejarle un morado está bien | Está bien darle nalgadas a un niño si sólo se le deja un morado |
| 11 | Yo siempre trato de examinar a mi niño cuando está llorando | Cuando mi hijo llora siempre voy a ver qué le pasa |
| 16 | Las chicas adolescentes deben ser protegidas | Las adolescentes deben ser protegidas |
| 17 | Yo suelo estar enojado dentro de mí | Suelo estar enojado |
| 19 | En un hogar todo debe estar siempre en su lugar | En la casa todo debe estar siempre en su lugar |
| 20 | A veces me preocupo por no poder satisfacer las necesidades de un niño | A veces me preocupa no cubrir las necesidades de un hijo |
| 23 | A menudo estoy solo en el fondo | A menudo me siento solo |
| 24 | Los niños pequeños nunca deben aprender juegos marikitos | Los niños varones nunca deben aprender juegos de niñas |
| 26 | Los niños nunca deben desobedecer | Los niños no deben desobedecer |
| 29 | A veces me gustaría que mi padre me hubiera querido más | A veces me gustaría que mis padres me hubieran querido más |
| 30 | Yo tengo un niño que es torpe | Tengo un niño muy torpe |
| 31 | Yo sé cuál es la manera correcta e incorrecta de actuar | Yo sé cual es la manera correcta o incorrecta de portarse |
| 34 | Yo siempre soy una buena persona | Siempre soy buena gente |
| 35 | Yo nunca me preocupo por mi salud | Nunca me preocupa mi salud |
| 37 | Nunca he querido herir a una persona | Nunca he querido lastimar a una persona |
| 39 | Normalmente soy una persona tranquila | Normalmente soy tranquilo |
| 41 | Por lo general, las cosas han estado en mi contra en la vida | Las cosas en mi vida generalmente han estado en mi contra |
| 42 | Cargar a un bebé siempre que lllore lo hace malcriado | Cargar a un bebé cada vez que llora lo hace un malcriado |
| 43 | Algunas veces soy muy tranquilo | Algunas veces soy muy callado |
| 44 | Algunas veces pierdo los estribos | Algunas veces pierdo el control |
| 45 | Yo tengo un niño que es malo | Tengo un niño que es malo |
| 47 | A veces me siento desvalorizado | A veces me siento poca cosa |
| 48 | Mis padres realmente no se preocupan por mí | Mis padres realmente no se preocuparon por mí |
| 50 | Los niños son en realidad adultos pequeños | Los niños son adultos pequeños |
| 51 | Yo tengo un niño que rompe cosas | Tengo un niño que rompe cosas |
| 53 | Está bien dejar que un niño permanezca con los pañales sucios por | Está bien dejar que un niño esté con los pañales sucios por un tiempo |

| | | |
|----|--|---|
| | un tiempo | |
| 54 | Un niño nunca debe contestar | Un niño nunca debe responderle a sus mayores |
| 55 | Algunas veces mi comportamiento es infantil | Algunas veces me porto de forma inmadura |
| 56 | Yo suelo molestarte fácilmente | Suelo molestarte fácilmente |
| 59 | Un niño que llora nunca será feliz | Un niño llorón nunca será feliz |
| 60 | Yo nunca he odiado a otra persona | Nunca he odiado a otra persona |
| 61 | Los niños no deben aprender a nadar | Es mejor que los niños no aprendan a nadar |
| 63 | Yo suelo estar preocupado dentro de mi | Suelo sentirme preocupado |
| 64 | Yo tengo un niño que se enferma mucho | Tengo un niño enfermizo |
| 65 | A veces no me gusta la forma en la que actúo | A veces no me gusta la forma como me comporto |
| 66 | A veces no mantengo todas mis promesas | A veces no cumplo mis promesas |
| 67 | Las personas me han causado mucho dolor | La gente me ha causado mucho dolor |
| 68 | Los niños deben permanecer limpios | Los niños deben estar siempre limpios |
| 70 | Yo nunca me enojo con los demás | Nunca me enojo con los demás |
| 74 | En estos días una persona no sabe realmente con quién se puede contar | En estos día uno no sabe realmente en quién confiar |
| 77 | Los niños deben tener ropa adecuada y ropa para jugar | Los niños deben tener una ropa para salir y otra ropa para jugar |
| 78 | Las otras personas no entienden como me siento | Los demás no entienden como me siento |
| 79 | Un niño de 5 años que se orine en la cama es malo | Es malo un niño de 5 años que se orine en la cama |
| 80 | Los niños deben estar en silencio y escuchar | Los niños deben estar callados y escuchar |
| 81 | Yo tengo varios amigos cercanos en mi vecindario | Tengo varios amigos cercanos que son mis vecinos |
| 85 | Cuando era niño(a) fui abusado(a) | Fui abusado sexualmente cuando era niño(a) |
| 87 | No me gusta ser tocado por otras personas | No me gusta que los demás me toquen |
| 90 | Yo no me río mucho | No me río mucho |
| 91 | Yo tengo varios amigos cercanos | Tengo varios amigos cercanos |
| 92 | La gente debe tener cuidado con sus propias necesidades | La gente debe satisfacer sus propias necesidades |
| 93 | Yo tengo miedos que nadie conoce | Tengo miedos que nadie sabe |
| 94 | Mi familia tiene problemas para llevarse bien | A mi familia le cuesta llevarse bien |
| 95 | La vida a menudo me parece inútil | A menudo la vida me parece inútil |
| 96 | Un niño debe ser entrenado para ir al baño al momento en que tenga 1 año de edad | A un niño se le debe enseñar a ir al baño cuando tenga un año de edad |
| 97 | Un niño en un charco de barro es una feliz imagen | Es grato ver a un niño cansado después de jugar |
| 99 | A menudo me siento como si no | A menudo siento que no valgo nada |

| | | |
|-----|---|--|
| | valiera nada | |
| 101 | Yo siempre soy una persona amable | Siempre soy una persona amable |
| 103 | Yo tengo muchos problemas personales | Tengo muchos problemas personales |
| 104 | Yo tengo un niño que a menudo se lastima a sí mismo | Tengo un niño que a menudo se lastima a sí mismo |
| 106 | La gente a veces se aprovecha de mí | A veces la gente se aprovecha de mi |
| 112 | Muchas cosas en la vida me hacen enojar | Muchas cosas en la vida me molestan |
| 114 | No me gusta la mayoría de los niños | La mayoría de los niños no me gustan |
| 115 | Los niños deben ser vistos pero no escuchados | Los niños deben ser cuidados pero no escuchados |
| 118 | A menudo estoy deprimido | A menudo me deprimó |
| 119 | Los niños de vez en cuando deben cuidarse de sus padres | A veces los niños deben cuidarse de sus padres |
| 121 | La gente no se lleva bien conmigo | La gente no se la lleva bien conmigo |
| 122 | Un buen hijo mantiene sus juguetes y ropa limpios y ordenados | Un buen hijo mantiene sus juguetes y su ropa limpios y ordenados |
| 124 | Es natural para un niño contestar algunas veces | Es natural que un niño le conteste a sus mayores algunas veces |
| 125 | Yo nunca soy injusto con los demás | Nunca soy injusto con los demás |
| 126 | En ocasiones, yo disfruto de no tener que cuidar de mi hijo | En ocasiones disfruto de no tener que cuidar de mi hijo |
| 130 | Los niños nunca deben causar problemas | Los niños no deben causar problemas |
| 131 | Yo suelo castigar a mi hijo cuando está llorando | Suelo castigar a mi hijo cuando llora |
| 134 | A menudo me siento mejor que otros | A menudo me siento mejor que los demás |
| 135 | Los niños a veces alteran mis nervios | A veces los niños alteran mis nervios |
| 137 | Los niños siempre deben estar en silencio y ser corteses | Los niños siempre deben estar en silencio y ser educados |
| 140 | A veces me da miedo que mis hijos no me amen | A veces me da miedo que mis hijos no me quieran |
| 141 | Yo tengo una buena vida sexual | Tengo una buena vida sexual |
| 142 | He leído artículos y libros sobre la crianza de los hijos | He leído artículos y libros sobre como criar a los hijos |
| 146 | A veces digo malas palabras | A veces digo groserías |
| 149 | Yo nunca hago nada que sea malo para mi salud | Nunca hago nada que sea malo para mi salud |
| 156 | Una persona debe mantener sus negocios por sí mismo | Cada quien debe resolver sus asuntos por sí mismo |
| 157 | Yo nunca levanto la voz con la ira | Nunca levanto la voz cuando tengo rabia |

ANEXO E
INVENTARIO DE POTENCIAL DE MALTRATO INFANTIL
(Versión Venezolana).

Instrucciones: El siguiente cuestionario incluye una serie de afirmaciones que pueden aplicarse a usted mismo. Lea cuidadosamente cada una de las afirmaciones y determine si usted está de acuerdo o en desacuerdo con las mismas. Si usted está de acuerdo con una frase, rodee con un círculo la letra A que significa “Acuerdo”. Si usted está en desacuerdo con una afirmación, rodee con un círculo la letra D que significa “Desacuerdo”.

Sea honesto al dar sus respuestas.

Recuerde leer cada afirmación, es importante no saltarse ninguna frase.

| | | Acuerdo | Desacuerdo |
|-----|---|----------|------------|
| | | A | D |
| 1. | Nunca me siento mal por lo que le ocurre a los demás | A | D |
| 2. | Me gusta tener mascotas | A | D |
| 3. | Siempre he sido fuerte y sano | A | D |
| 4. | Me cae bien la mayoría de la gente | A | D |
| 5. | Soy una persona confundida | A | D |
| 6. | Desconfío de la mayoría de la gente | A | D |
| 7. | La gente espera demasiado de mí | A | D |
| 8. | Los niños nunca deben portarse mal | A | D |
| 9. | A menudo estoy confundido | A | D |
| 10. | Está bien darle nalgadas a un niño si sólo se le deja un morado | A | D |
| 11. | Cuando mi hijo llora siempre voy a ver qué le pasa | A | D |
| 12. | A veces actúo sin pensar | A | D |
| 13. | No se puede depender de los demás | A | D |
| 14. | Soy una persona feliz | A | D |
| 15. | Me gusta hacer cosas con mi familia | A | D |
| 16. | Las adolescentes deben ser protegidas | A | D |
| 17. | Suelo estar enojado | A | D |
| 18. | A veces me siento solo en el mundo | A | D |
| 19. | En la casa todo debe estar siempre en su lugar | A | D |
| 20. | A veces me preocupa no cubrir las necesidades de un hijo | A | D |
| 21. | Los cuchillos son peligrosos para los niños | A | D |
| 22. | A menudo me siento rechazado | A | D |
| 23. | A menudo me siento solo | A | D |
| 24. | Los niños varones nunca deben aprender juegos de niñas | A | D |
| 25. | A menudo me siento muy frustrado | A | D |
| 26. | Los niños no deben desobedecer nunca | A | D |
| 27. | Amo a todos los niños | A | D |
| 28. | A veces tengo miedo de perder el control de mí mismo | A | D |

| | | | |
|-----|--|---|---|
| 29. | A veces me gustaría que mi padres me hubieran querido más | A | D |
| 30. | Tengo un niño muy torpe | A | D |
| 31. | Yo sé cuál es la manera correcta o incorrecta de portarse | A | D |
| 32. | Estoy inscrito en el registro electoral | A | D |
| 33. | El nacimiento de un niño suele causar problemas en el matrimonio | A | D |
| 34. | Siempre soy buena gente | A | D |

| | | | |
|-----|--|---|---|
| 35. | Nunca me preocupa mi salud | A | D |
| 36. | A veces me preocupa no tener suficiente para comer | A | D |
| 37. | Nunca he querido lastimar a una persona | A | D |
| 38. | Soy una persona desafortunada | A | D |
| 39. | Normalmente soy tranquilo | A | D |
| 40. | Los niños son una plaga | A | D |

| | | | |
|-----|---|---|---|
| 41. | Por lo general las cosas de la vida han estado en mi contra | A | D |
| 42. | Cargar a un bebé cada vez que llora, lo hace un malcriado | A | D |
| 43. | Algunas veces soy muy callado | A | D |
| 44. | Algunas veces pierdo el control | A | D |
| 45. | Tengo un niño que es malo | A | D |
| 46. | A veces pienso primero en mí mismo | A | D |

| | | | |
|-----|---|---|---|
| 47. | A veces me siento poca cosa | A | D |
| 48. | Mis padres realmente no se preocuparon por mi | A | D |
| 49. | A veces estoy muy triste | A | D |
| 50. | Los niños son adultos pequeños | A | D |
| 51. | Tengo un niño que rompe cosas | A | D |
| 52. | A menudo me siento preocupado | A | D |

| | | | |
|-----|---|---|---|
| 53. | Está bien dejar que un niño esté con los pañales sucios por un tiempo | A | D |
| 54. | Un niño nunca debe responderle a sus mayores | A | D |
| 55. | Algunas veces me porto de forma inmadura | A | D |
| 56. | Suelo molestarme fácilmente | A | D |
| 57. | A veces tengo malos pensamientos | A | D |
| 58. | Todo el mundo debe pensar primero en sí mismo | A | D |

| | | | |
|-----|---|---|---|
| 59. | Un niño llorón nunca será feliz | A | D |
| 60. | Nunca he odiado a otra persona | A | D |
| 61. | Es mejor que los niños no aprendan a nadar | A | D |
| 62. | Yo siempre hago lo correcto | A | D |
| 63. | Suelo sentirme preocupado | A | D |
| 64. | Tengo un hijo enfermizo | A | D |
| 65. | A veces no me gusta la forma como me comporto | A | D |

| | | | |
|-----|--|---|---|
| 66. | A veces no cumplo mis promesas | A | D |
| 67. | La gente me ha causado mucho dolor | A | D |
| 68. | Los niños deben estar siempre limpios | A | D |
| 69. | Tengo un niño que se mete mucho en problemas | A | D |
| 70. | Nunca me molesto con los demás | A | D |
| 71. | Siempre me llevo bien con los demás | A | D |

| | | | |
|-----|--|---|---|
| 72. | A menudo pienso en lo que tengo que hacer | A | D |
| 73. | Me resulta difícil relajarme | A | D |
| 74. | En estos días uno no sabe realmente en quién confiar | A | D |
| 75. | Mi vida es feliz | A | D |
| 76. | Tengo una discapacidad física | A | D |
| 77. | Los niños deben tener una ropa para salir y otra ropa para jugar | A | D |

| | | | |
|-----|---|---|---|
| 78. | Los demás no entienden como me siento | A | D |
| 79. | Un niño de 5 años que se orine en la cama es malo | A | D |
| 80. | Los niños deben estar callados y escuchar | A | D |
| 81. | Tengo varios amigos cercanos que son mis vecinos | A | D |
| 82. | La escuela es la principal responsable de la educación de los niños | A | D |
| 83. | Mi familia pelea mucho | A | D |

| | | | |
|-----|---|---|---|
| 84. | Sufro de dolores de cabeza | A | D |
| 85. | Fui abusado(a) sexualmente cuando era niño(a) | A | D |
| 86. | Las nalgadas son el mejor castigo | A | D |
| 87. | No me gusta que los demás me toquen | A | D |
| 89. | Los niños deben lavarse antes de acostarse | A | D |
| 90. | No me río mucho | A | D |

| | | | |
|-----|--|---|---|
| 91. | Tengo varios amigos cercanos | A | D |
| 92. | La gente debe satisfacer sus propias necesidades | A | D |
| 93. | Tengo miedos que nadie sabe | A | D |
| 94. | A mi familia le cuesta llevarse bien | A | D |
| 95. | A menudo la vida me parece inútil | A | D |
| 96. | A un niño se le debe enseñar a ir al baño cuando tenga 1 año de edad | A | D |

| | | | |
|------|--|---|---|
| 97. | Es grato ver a un niño desarreglado después de jugar | A | D |
| 98. | La gente no me entiende | A | D |
| 99. | A menudo siento que no valgo nada | A | D |
| 100. | Otras personas han hecho mi vida infeliz | A | D |
| 101. | Siempre soy una persona amable | A | D |
| 102. | A veces no sé por qué actúo como lo hago | A | D |
| 103. | Tengo muchos problemas personales | A | D |

| | | | |
|------|--|---|---|
| 104. | Tengo un niño que a menudo se lastima a sí mismo | A | D |
| 105. | A menudo me siento muy molesto | A | D |
| 106. | A veces la gente se aprovecha de mí | A | D |
| 107. | Mi vida es buena | A | D |
| 108. | Un hogar debe estar impecable | A | D |
| 109. | Me molesto fácilmente por mis problemas | A | D |

| | | | |
|------|---|---|---|
| 110. | Yo nunca escucho chismes | A | D |
| 111. | Mis padres no me entendían | A | D |
| 112. | Muchas cosas en la vida me molestan | A | D |
| 113. | Mi hijo tiene problemas especiales | A | D |
| 114. | La mayoría de los niños no me gustan | A | D |
| 115. | Los niños deben ser cuidados pero no escuchados | A | D |

| | | | |
|------|--|---|---|
| 116. | La mayoría de los niños son iguales | A | D |
| 117. | Es importante que los niños lean | A | D |
| 118. | A menudo me deprimó | A | D |
| 119. | A veces los niños deben cuidarse de sus padres | A | D |
| 120. | A menudo estoy molesto | A | D |
| 121. | La gente no se lleva bien conmigo | A | D |

| | | | |
|------|---|---|---|
| 122. | Un buen hijo mantiene sus juguetes y ropa limpios y ordenados | A | D |
| 123. | Los niños siempre deben hacer felices a sus padres | A | D |
| 124. | Es normal que un niño le conteste a sus mayores algunas veces | A | D |
| 125. | Nunca soy injusto con los demás | A | D |
| 126. | En ocasiones disfruto de no tener que cuidar de mi hijo | A | D |
| 127. | Los niños siempre deben ser ordenados | A | D |

| | | | |
|------|--|---|---|
| 128. | Tengo un niño que es lento | A | D |
| 129. | Un padre debe usar el castigo si quiere controlar el comportamiento de un niño | A | D |
| 130. | Los niños no deben causar problemas | A | D |
| 131. | Suelo castigar a mi hijo cuando llora | A | D |
| 132. | Un niño necesita reglas muy estrictas | A | D |
| 133. | Los niños nunca deben ir en contra de las ordenes de sus padres | A | D |

| | | | |
|------|--|---|---|
| 134. | A menudo me siento mejor que los demás | A | D |
| 135. | A veces los niños alteran mis nervios | A | D |
| 136. | Cuando era niño a menudo sentía miedo | A | D |
| 137. | Los niños siempre deben estar en silencio y ser educados | A | D |
| 138. | A menudo estoy molesto y no sé por qué | A | D |
| 139. | Mi trabajo diario me molesta | A | D |
| 140. | A veces me da miedo que mis hijos no me quieran | A | D |

| | | | |
|------|--|---|---|
| 141. | Tengo una buena vida sexual | A | D |
| 142. | He leído artículos y libros sobre cómo criar a los hijos | A | D |
| 143. | A menudo me siento muy solo | A | D |
| 144. | La gente no debe mostrar rabia | A | D |
| 145. | A menudo me siento solo | A | D |

| | | | |
|------|--|---|---|
| 146. | A veces digo groserías | A | D |
| 147. | En este momento, estoy profundamente enamorado | A | D |
| 148. | Mi familia tiene muchos problemas | A | D |
| 149. | Nunca hago nada que sea malo para mi salud | A | D |
| 150. | Siempre estoy contento con lo que tengo | A | D |

| | | | |
|------|---|---|---|
| 151. | Otras personas han hecho mi vida difícil | A | D |
| 152. | Me río un poco casi todos los días | A | D |
| 153. | A veces me preocupa que mis necesidades no sean satisfechas | A | D |
| 154. | A menudo siento miedo | A | D |
| 155. | A veces actúo tontamente | A | D |

| | | | |
|------|---|---|---|
| 156. | Cada quien debe resolver sus asuntos por sí mismo | A | D |
| 157. | Nunca levanto la voz cuando tengo rabia | A | D |
| 158. | Cuando era niño fui golpeado por mis padres | A | D |
| 159. | Algunas veces pienso en mí mismo antes que en los demás | A | D |
| 160. | Yo siempre digo la verdad | A | D |

ANEXO F
CUESTIONARIO DE APOYO SOCIAL DE DUNN Y COLS.

0 = NUNCA

1 = MUY POCO

2 = REGULAR

3 = MUCHO

| | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|
| 1. | Tengo amigos que me apoyarán sin importar lo que esté haciendo o como me siento. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 2. | Cuando no tengo el apoyo de mi familia me siento más preocupado por lo que estoy viviendo. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 3. | Pienso que la gente no necesita a otros y que uno puede solucionar las cosas por sí mismo. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 4. | Puedo contar con los compañeros que viven cerca de mi para que me ayuden cuando me siento preocupado. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 5. | Recibo apoyo por parte de mis padres. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 6. | Soy miembro de un grupo social. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 7. | Pido el apoyo de otros. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 8. | Aunque me sienta muy mal mis amigos me hacen sentir alegre. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 9. | Tengo en quien confiar. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 10. | Mi familia me proporciona satisfacciones y un sentimiento de fortaleza. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 11. | Las personas deberían poder contar con orientación religiosa para obtener apoyo. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 12. | Creo en mi mismo y en mi habilidad para manejar situaciones nuevas sin la ayuda de otros. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 13. | Cuando me siento infeliz y bajo estrés hay gente a quien puedo recurrir para obtener ayuda. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 14. | Mi relación con mis compañeros me hace sentir bien. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 15. | Durante mi crecimiento siempre había gente a mi alrededor. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 16. | Comparto actividades religiosas con mis compañeros. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 17. | Para mi es importante contar con el apoyo de la comunidad religiosa a la cual pertenezco. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 18. | Me siento bien cuando le pido apoyo a mi familia. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 19. | Para mi es importante contar con el apoyo emocional de mis amigos. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 20. | Siento que los que están cerca de mi me hacen sentir importante. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 21. | Puedo recurrir a mis padres cuando tengo un problema. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 22. | Me siento solo como si no tuviera a nadie cerca. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 23. | Los compañeros que están cerca de mi me hacen sentir que hay alguien que se preocupa por mi. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 24. | Tengo amigos que me apoyarán no importa lo que haga. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 25. | Mis hermanos y hermanas me brindan apoyo. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 26. | Mis profesores me ayudan o ayudaron cuando lo necesito. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 27. | Cuando tengo problemas me los guardo para mi mismo. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 28. | En mi colegio preferí trabajar en equipo. | 0 | 1 | 2 | 3 |

ANEXO G
CUESTIONARIO DE HISTORIA INFANTIL
(Milner, Robertson y Rogers, 1990)

Instrucciones: Algunas veces los padres u otros adultos lastiman a los niños. Por favor, lea y responda a las siguientes preguntas **marcando con una “X”** en la casilla correspondiente.

1) Cuando era niño, **antes de tener 13 años**, ¿recibió usted alguno de los siguientes tratos de uno de sus padres o de otro adulto?

2) Cuando era niño, **antes de tener 13 años**, ¿usted **observó que otros** recibieran alguno de los siguientes tratos por parte de uno de sus padres o de cualquier adulto?

| | Nunca | Rara vez | Alguna vez | A menudo | Siempre |
|-------------------------------|-------|----------|------------|----------|---------|
| Nalgadas/Azotes | | | | | |
| Cachetadas/Patadas | | | | | |
| Golpes/Puñetazos | | | | | |
| Halcones de pelo | | | | | |
| Moretones/Contusiones | | | | | |
| Cortadas/Arañazos | | | | | |
| Dislocaciones | | | | | |
| Quemaduras | | | | | |
| Fracturas de huesos | | | | | |
| Toques/Manoseos | | | | | |
| Caricias sexuales | | | | | |
| Relaciones sexuales/Violación | | | | | |
| Exhibición | | | | | |

| | Nunca | Rara vez | Alguna vez | A menudo | Siempre |
|-------------------------------|-------|----------|------------|----------|---------|
| Nalgadas/Azotes | | | | | |
| Cachetadas/Patadas | | | | | |
| Golpes/Puñetazos | | | | | |
| Halcones de pelo | | | | | |
| Moretones/Contusiones | | | | | |
| Cortadas/Arañazos | | | | | |
| Dislocaciones | | | | | |
| Quemaduras | | | | | |
| Fracturas de huesos | | | | | |
| Toques/Manoseos | | | | | |
| Caricias sexuales | | | | | |
| Relaciones sexuales/Violación | | | | | |
| Exhibición | | | | | |

¡Muchísimas gracias por su valiosa Colaboración!

ANEXO H

Análisis de Confiabilidad del Cuestionario de Historia Infantil para la muestra completa, la población general y los agresores

Alfa de cronbach para la Muestra completa

Estadísticos de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,852 | 26 |

Estadísticos total-elemento

| | Media de la escala si se elimina el elemento | Varianza de la escala si se elimina el elemento | Correlación elemento-total corregida | Alfa de Cronbach si se elimina el elemento |
|----------------------------|--|---|--|--|
| SMEAN(Yo_Nalgadas) | 7,5714 | 69,932 | ,437 | ,846 |
| SMEAN(Yo_Cachetadas) | 8,4306 | 69,865 | ,542 | ,841 |
| SMEAN(Yo_Golpes) | 8,5397 | 70,018 | ,562 | ,841 |
| SMEAN(Yo_Halones) | 8,0562 | 69,393 | ,486 | ,844 |
| SMEAN(Yo_Moretones) | 8,5926 | 70,233 | ,595 | ,840 |
| SMEAN(Yo_Cortadas) | 8,7298 | 73,252 | ,546 | ,844 |
| SMEAN(Yo_Dislocaciones) | 8,8096 | 75,108 | ,464 | ,847 |
| SMEAN(Yo_Quemaduras) | 8,8097 | 76,183 | ,314 | ,850 |
| SMEAN(Yo_Fracturas) | 8,8264 | 75,680 | ,428 | ,848 |
| SMEAN(Yo_Toques) | 8,7826 | 75,617 | ,320 | ,849 |
| SMEAN(Yo_Caricias) | 8,7632 | 75,420 | ,308 | ,849 |
| SMEAN(Yo_Violacion) | 8,8374 | 76,171 | ,381 | ,849 |
| SMEAN(Yo_Exhibición) | 8,8648 | 78,167 | ,055 | ,853 |
| SMEAN(Otros_Nalgadas) | 7,4671 | 66,027 | ,285 | ,874 |
| SMEAN(Otros_Cachetadas) | 8,1020 | 66,055 | ,660 | ,835 |
| SMEAN(Otros_Golpes) | 8,1521 | 65,450 | ,686 | ,834 |
| SMEAN(Otros_Halones) | 7,9215 | 66,497 | ,588 | ,839 |
| SMEAN(Otros_Moretones) | 8,4096 | 68,237 | ,627 | ,838 |
| SMEAN(Otros_Cortadas) | 8,6749 | 72,844 | ,526 | ,844 |
| SMEAN(Otros_Dislocaciones) | 8,7959 | 75,341 | ,488 | ,847 |
| SMEAN(Otros_Quemaduras) | 8,7906 | 75,937 | ,326 | ,849 |
| SMEAN(Otros_Fracuras) | 8,7989 | 75,980 | ,349 | ,849 |
| SMEAN(Otros_Toques) | 8,8099 | 76,199 | ,319 | ,850 |
| SMEAN(Otros_Caricias) | 8,8044 | 76,371 | ,280 | ,850 |
| SMEAN(Otros_Violación) | 8,8345 | 76,855 | ,277 | ,851 |
| SMEAN(Otros_Exhibición) | 8,8537 | 77,723 | ,163 | ,852 |

Alfa de cronbach para la Población general y el grupo de Agresores

Estadísticos de fiabilidad

| Ejecución de Maltrato | Alfa de Cronbach | N de elementos |
|-----------------------|------------------|----------------|
| Población General | ,799 | 26 |
| Agresores | ,917 | 26 |

Estadísticos total-elemento

| Ejecución de Maltrato | | Media de la escala si se elimina el elemento | Varianza de la escala si se elimina el elemento | Correlación elemento-total corregida | Alfa de Cronbach si se elimina el elemento |
|-----------------------|----------------------------|--|---|--|--|
| Población General | SMEAN(Yo_Nalgadas) | 6,3832 | 49,668 | ,342 | ,793 |
| | SMEAN(Yo_Cachetadas) | 7,2892 | 50,943 | ,376 | ,790 |
| | SMEAN(Yo_Golpes) | 7,3818 | 50,689 | ,436 | ,787 |
| | SMEAN(Yo_Halones) | 6,8924 | 49,700 | ,369 | ,791 |
| | SMEAN(Yo_Moretones) | 7,4583 | 51,613 | ,410 | ,790 |
| | SMEAN(Yo_Cortadas) | 7,5484 | 53,193 | ,413 | ,793 |
| | SMEAN(Yo_Dislocaciones) | 7,5844 | 53,936 | ,372 | ,795 |
| | SMEAN(Yo_Quemaduras) | 7,5754 | 54,871 | ,113 | ,799 |
| | SMEAN(Yo_Fracturas) | 7,5724 | 53,526 | ,373 | ,794 |
| | SMEAN(Yo_Toques) | 7,5334 | 53,781 | ,228 | ,797 |
| | SMEAN(Yo_Caricias) | 7,5151 | 53,371 | ,259 | ,796 |
| | SMEAN(Yo_Violacion) | 7,5784 | 53,713 | ,354 | ,795 |
| | SMEAN(Yo_Exhibición) | 7,5995 | 55,149 | ,087 | ,800 |
| | SMEAN(Otros_Nalgadas) | 6,2380 | 43,447 | ,315 | ,826 |
| | SMEAN(Otros_Cachetadas) | 6,9367 | 45,729 | ,637 | ,772 |
| | SMEAN(Otros_Golpes) | 6,9880 | 45,206 | ,664 | ,770 |
| | SMEAN(Otros_Halones) | 6,7259 | 45,516 | ,586 | ,776 |
| | SMEAN(Otros_Moretones) | 7,2357 | 48,141 | ,560 | ,779 |
| | SMEAN(Otros_Cortadas) | 7,4819 | 52,413 | ,393 | ,791 |
| | SMEAN(Otros_Dislocaciones) | 7,5633 | 53,819 | ,352 | ,795 |
| | SMEAN(Otros_Quemaduras) | 7,5392 | 53,920 | ,245 | ,796 |
| | SMEAN(Otros_Fracuras) | 7,5452 | 53,704 | ,299 | ,795 |
| | SMEAN(Otros_Toques) | 7,5512 | 53,615 | ,307 | ,795 |
| | SMEAN(Otros_Caricias) | 7,5482 | 53,594 | ,308 | ,795 |
| | SMEAN(Otros_Violación) | 7,5783 | 54,200 | ,288 | ,796 |
| | SMEAN(Otros_Exhibición) | 7,5934 | 54,887 | ,159 | ,799 |

| | | | | | |
|-----------|----------------------------|---------|---------|------|------|
| Agresores | SMEAN(Yo_Nalgadas) | 19,3854 | 120,667 | ,679 | ,911 |
| | SMEAN(Yo_Cachetadas) | 19,7794 | 119,117 | ,692 | ,910 |
| | SMEAN(Yo_Golpes) | 2,0521 | 119,191 | ,582 | ,914 |
| | SMEAN(Yo_Halones) | 19,6278 | 120,723 | ,664 | ,911 |
| | SMEAN(Yo_Moretones) | 19,8703 | 118,236 | ,748 | ,909 |
| | SMEAN(Yo_Cortadas) | 20,4763 | 123,797 | ,497 | ,915 |
| | SMEAN(Yo_Dislocaciones) | 20,9915 | 125,269 | ,488 | ,914 |
| | SMEAN(Yo_Quemaduras) | 21,0824 | 125,292 | ,539 | ,913 |
| | SMEAN(Yo_Fracturas) | 21,2945 | 127,891 | ,711 | ,912 |
| | SMEAN(Yo_Toques) | 21,2036 | 125,905 | ,674 | ,912 |
| | SMEAN(Yo_Caricias) | 21,1733 | 128,181 | ,467 | ,915 |
| | SMEAN(Yo_Violacion) | 21,3551 | 130,088 | ,684 | ,914 |
| | SMEAN(Yo_Exhibición) | 21,4460 | 136,046 | ,000 | ,918 |
| | SMEAN(Otros_Nalgadas) | 19,6884 | 129,191 | ,279 | ,919 |
| | SMEAN(Otros_Cachetadas) | 19,6884 | 123,351 | ,565 | ,913 |
| | SMEAN(Otros_Golpes) | 19,7273 | 122,193 | ,643 | ,911 |
| | SMEAN(Otros_Halones) | 19,8097 | 122,469 | ,572 | ,913 |
| | SMEAN(Otros_Moretones) | 20,0824 | 120,981 | ,666 | ,911 |
| | SMEAN(Otros_Cortadas) | 20,5369 | 124,090 | ,565 | ,913 |
| | SMEAN(Otros_Dislocaciones) | 21,0521 | 127,031 | ,650 | ,912 |
| | SMEAN(Otros_Quemaduras) | 21,2339 | 127,451 | ,628 | ,913 |
| | SMEAN(Otros_Fracuras) | 21,2642 | 129,525 | ,616 | ,914 |
| | SMEAN(Otros_Toques) | 21,3248 | 131,490 | ,604 | ,915 |
| | SMEAN(Otros_Caricias) | 21,2945 | 134,335 | ,154 | ,918 |
| | SMEAN(Otros_Violación) | 21,3248 | 133,582 | ,206 | ,918 |
| | SMEAN(Otros_Exhibición) | 21,3854 | 135,154 | ,153 | ,918 |

ANEXO I

Análisis Factorial para el Cuestionario de Historia Infantil.

KMO y prueba de Bartlett

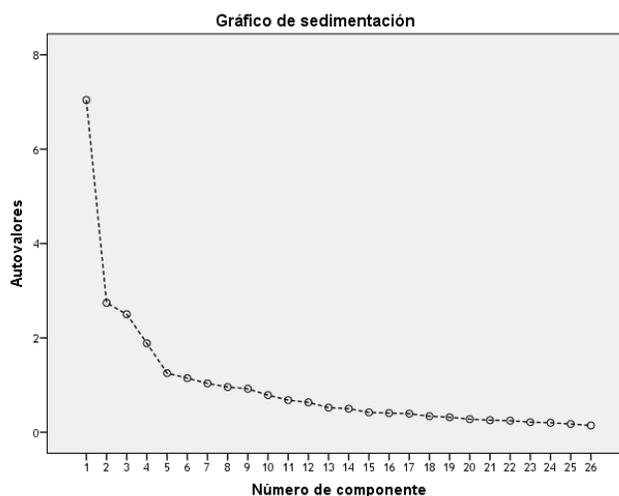
| | | |
|--|-------------------------|-----------------|
| Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin. | | ,817 |
| Prueba de esfericidad de Bartlett | Chi-cuadrado aproximado | 5004,255 |
| | gl | 325 |
| | Sig. | ,000 |

Varianza total explicada

| Componente | Autovalores iniciales | | | Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación | | |
|------------|-----------------------|------------------|----------------|---|------------------|---------------|
| | Total | % de la varianza | % acumulado | Total | % de la varianza | % acumulado |
| 1 | 7,042 | 27,085 | 27,085 | 4,079 | 15,687 | 15,687 |
| 2 | 2,744 | 10,553 | 37,638 | 3,942 | 15,162 | 30,849 |
| 3 | 2,501 | 9,619 | 47,257 | 3,364 | 12,938 | 43,787 |
| 4 | 1,884 | 7,247 | 54,504 | 2,786 | 10,717 | 54,504 |
| 5 | 1,252 | 4,815 | 59,319 | | | |
| 6 | 1,147 | 4,412 | 63,731 | | | |
| 7 | 1,035 | 3,981 | 67,712 | | | |
| 8 | ,958 | 3,686 | 71,398 | | | |
| 9 | ,922 | 3,545 | 74,943 | | | |
| 10 | ,786 | 3,025 | 77,968 | | | |
| 11 | ,681 | 2,619 | 80,587 | | | |
| 12 | ,633 | 2,435 | 83,022 | | | |
| 13 | ,522 | 2,007 | 85,029 | | | |
| 14 | ,500 | 1,922 | 86,951 | | | |
| 15 | ,420 | 1,616 | 88,566 | | | |
| 16 | ,406 | 1,562 | 90,128 | | | |
| 17 | ,394 | 1,515 | 91,643 | | | |
| 18 | ,341 | 1,310 | 92,953 | | | |
| 19 | ,318 | 1,223 | 94,175 | | | |
| 20 | ,277 | 1,067 | 95,242 | | | |
| 21 | ,256 | ,985 | 96,228 | | | |
| 22 | ,245 | ,944 | 97,171 | | | |
| 23 | ,214 | ,824 | 97,995 | | | |
| 24 | ,202 | ,776 | 98,771 | | | |
| 25 | ,175 | ,674 | 99,446 | | | |
| 26 | ,144 | ,554 | 100,000 | | | |

Método de extracción: Análisis de Componentes principales.

Matriz de componentes rotados^a



| | Componente | | | |
|----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 |
| SMEAN(Yo_Nalgadas) | ,528 | -,078 | ,335 | -,016 |
| SMEAN(Yo_Cachetadas) | ,685 | -,120 | ,389 | ,051 |
| SMEAN(Yo_Golpes) | ,604 | -,048 | ,337 | ,337 |
| SMEAN(Yo_Halones) | ,570 | -,069 | ,386 | ,002 |
| SMEAN(Yo_Moretones) | ,739 | ,027 | ,309 | ,125 |
| SMEAN(Yo_Cortadas) | ,785 | ,289 | ,008 | ,116 |
| SMEAN(Yo_Dislocaciones) | ,686 | ,379 | -,159 | ,219 |
| SMEAN(Yo_Quemaduras) | ,592 | ,224 | -,243 | ,240 |
| SMEAN(Yo_Fracturas) | ,352 | ,421 | -,060 | ,522 |
| SMEAN(Yo_Toques) | ,072 | ,054 | ,140 | ,839 |
| SMEAN(Yo_Caricias) | ,093 | ,024 | ,117 | ,858 |
| SMEAN(Yo_Violacion) | ,149 | ,098 | ,176 | ,767 |
| SMEAN(Yo_Exhibición) | ,071 | ,026 | -,175 | ,406 |
| SMEAN(Otros_Nalgadas) | -,009 | ,018 | ,532 | ,041 |
| SMEAN(Otros_Cachetadas) | ,229 | ,301 | ,732 | -,039 |
| SMEAN(Otros_Golpes) | ,214 | ,250 | ,762 | ,139 |
| SMEAN(Otros_Halones) | ,169 | ,230 | ,734 | -,032 |
| SMEAN(Otros_Moretones) | ,241 | ,322 | ,654 | ,090 |
| SMEAN(Otros_Cortadas) | ,328 | ,677 | ,234 | -,047 |
| SMEAN(Otros_Dislocaciones) | ,379 | ,712 | ,034 | ,049 |
| SMEAN(Otros_Quemaduras) | ,086 | ,660 | ,087 | ,015 |
| SMEAN(Otros_Fracuras) | ,153 | ,713 | ,041 | -,003 |
| SMEAN(Otros_Toques) | -,069 | ,561 | ,250 | ,075 |
| SMEAN(Otros_Caricias) | -,128 | ,522 | ,246 | ,126 |
| SMEAN(Otros_Violación) | -,006 | ,687 | ,067 | ,021 |
| SMEAN(Otros_Exhibición) | -,061 | ,407 | ,041 | ,105 |

Método de extracción: Análisis de componentes principales.

Método de rotación: Normalización Varimax con Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 8 iteraciones.

ANEXO J

**Análisis de Confiabilidad para el Cuestionario de Apoyo Social de
Dunn y cols.**

Estadísticos de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,788 | 28 |

Estadísticos total-elemento

| | Media de la escala si se elimina el elemento | Varianza de la escala si se elimina el elemento | Correlación elemento-total corregida | Alfa de Cronbach si se elimina el elemento |
|------------------------|--|---|--|--|
| SMEAN(Item1_ApSAmigo) | 57,6858 | 108,630 | ,411 | ,778 |
| SMEAN(Item2_ApoSGral) | 57,7395 | 110,833 | ,041 | ,818 |
| SMEAN(Item3_ApoSGral) | 58,4641 | 116,783 | -,031 | ,799 |
| SMEAN(Item4_ApSAmigo) | 57,8703 | 107,509 | ,422 | ,777 |
| SMEAN(Item5_ApoSSelf) | 57,3425 | 109,673 | ,348 | ,780 |
| SMEAN(Item6_ApoSGral) | 58,2258 | 110,147 | ,215 | ,788 |
| SMEAN(Item7_ApoSSelf) | 58,0428 | 108,714 | ,433 | ,777 |
| SMEAN(Item8_ApSAmigo) | 57,4285 | 107,420 | ,577 | ,772 |
| SMEAN(Item9_ApoSGral) | 57,2139 | 109,170 | ,489 | ,776 |
| SMEAN(Item10_ApoSGral) | 57,1121 | 111,129 | ,404 | ,780 |
| SMEAN(Item11_ApoS) | 57,3823 | 109,637 | ,416 | ,778 |
| SMEAN(Item12_ApoSSelf) | 57,5454 | 112,526 | ,245 | ,785 |
| SMEAN(item13_ApoSGral) | 57,5710 | 108,141 | ,465 | ,776 |
| SMEAN(Item14_ApoSGral) | 57,1231 | 105,734 | ,254 | ,790 |
| SMEAN(Item15_ApoSGral) | 57,1480 | 110,615 | ,438 | ,779 |
| SMEAN(Item16_ApoSSelf) | 58,0341 | 107,437 | ,414 | ,777 |
| SMEAN(Item17_ApoS) | 57,9013 | 106,129 | ,451 | ,775 |
| SMEAN(Item18_ApoSGral) | 57,2468 | 109,698 | ,441 | ,778 |
| SMEAN(Item19_ApoSGral) | 57,5252 | 108,086 | ,494 | ,775 |
| SMEAN(Item20_ApSAmigo) | 57,3678 | 109,020 | ,491 | ,776 |
| SMEAN(Item21_ApoSGral) | 57,4684 | 109,420 | ,326 | ,781 |
| SMEAN(Item22_ApSAmigo) | 59,0957 | 118,668 | -,114 | ,800 |
| SMEAN(Item23_ApoS) | 57,5697 | 106,995 | ,572 | ,772 |
| SMEAN(Item24_ApSAmigo) | 57,7107 | 106,230 | ,535 | ,772 |
| SMEAN(Item25_ApoSGral) | 57,3344 | 109,520 | ,402 | ,778 |
| SMEAN(Item26_ApoS) | 57,6976 | 107,441 | ,446 | ,776 |
| SMEAN(Item27_ApoSGral) | 58,4518 | 120,485 | -,192 | ,805 |
| SMEAN(Item28_ApoSGral) | 57,4290 | 110,636 | ,363 | ,780 |

ANEXO K

Análisis Factorial para el Cuestionario de Apoyo Social de Dunn y cols.

KMO y prueba de Bartlett

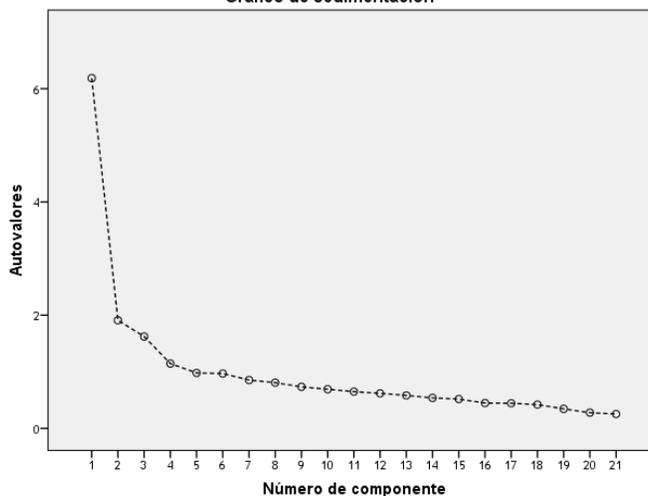
| | | |
|--|-------------------------|-----------------|
| Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin. | | ,861 |
| Prueba de esfericidad de Bartlett | Chi-cuadrado aproximado | 2592,696 |
| | gl | 210 |
| | Sig. | ,000 |

Varianza total explicada

| Componente | Autovalores iniciales | | | Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación | | |
|------------|-----------------------|------------------|----------------|---|------------------|---------------|
| | Total | % de la varianza | % acumulado | Total | % de la varianza | % acumulado |
| 1 | 6,186 | 29,458 | 29,458 | 3,610 | 17,191 | 17,191 |
| 2 | 1,909 | 9,093 | 38,550 | 3,239 | 15,424 | 32,614 |
| 3 | 1,623 | 7,727 | 46,277 | 2,869 | 13,663 | 46,277 |
| 4 | 1,145 | 5,453 | 51,730 | | | |
| 5 | ,980 | 4,665 | 56,395 | | | |
| 6 | ,969 | 4,613 | 61,009 | | | |
| 7 | ,854 | 4,068 | 65,077 | | | |
| 8 | ,807 | 3,845 | 68,922 | | | |
| 9 | ,735 | 3,499 | 72,421 | | | |
| 10 | ,691 | 3,292 | 75,714 | | | |
| 11 | ,650 | 3,095 | 78,809 | | | |
| 12 | ,619 | 2,947 | 81,756 | | | |
| 13 | ,584 | 2,779 | 84,535 | | | |
| 14 | ,539 | 2,565 | 87,100 | | | |
| 15 | ,519 | 2,469 | 89,569 | | | |
| 16 | ,448 | 2,133 | 91,702 | | | |
| 17 | ,444 | 2,114 | 93,817 | | | |
| 18 | ,420 | 2,002 | 95,818 | | | |
| 19 | ,346 | 1,646 | 97,464 | | | |
| 20 | ,278 | 1,326 | 98,790 | | | |
| 21 | ,254 | 1,210 | 100,000 | | | |

Método de extracción: Análisis de Componentes principales.

Gráfico de sedimentación



Matriz de componentes rotados^a

| | Componente | | |
|------------------------|------------|-------|-------|
| | 1 | 2 | 3 |
| SMEAN(Item1_ApSAMigo) | ,721 | ,053 | -,025 |
| SMEAN(Item4_ApSAMigo) | ,665 | ,005 | ,102 |
| SMEAN(Item5_ApoSSelf) | ,058 | ,759 | -,024 |
| SMEAN(Item7_ApoSSelf) | ,394 | ,104 | ,338 |
| SMEAN(Item8_ApSAMigo) | ,556 | ,245 | ,329 |
| SMEAN(Item9_ApoSGral) | ,402 | ,510 | ,144 |
| SMEAN(Item10_ApoSGral) | ,095 | ,523 | ,296 |
| SMEAN(Item11_ApoS) | ,089 | ,104 | ,715 |
| SMEAN(item13_ApoSGral) | ,497 | ,306 | ,208 |
| SMEAN(Item15_ApoSGral) | ,132 | ,602 | ,242 |
| SMEAN(Item16_ApoSSelf) | ,194 | -,014 | ,740 |
| SMEAN(Item17_ApoS) | ,111 | ,111 | ,820 |
| SMEAN(Item18_ApoSGral) | ,134 | ,523 | ,310 |
| SMEAN(Item19_ApoSGral) | ,617 | ,006 | ,256 |
| SMEAN(Item20_ApSAMigo) | ,479 | ,333 | ,149 |
| SMEAN(Item21_ApoSGral) | ,050 | ,801 | -,029 |
| SMEAN(Item23_ApoS) | ,595 | ,273 | ,233 |
| SMEAN(Item24_ApSAMigo) | ,740 | ,189 | ,079 |
| SMEAN(Item25_ApoSGral) | ,233 | ,584 | ,063 |
| SMEAN(Item26_ApoS) | ,284 | ,215 | ,497 |
| SMEAN(Item28_ApoSGral) | ,144 | ,231 | ,444 |

Método de extracción: Análisis de componentes principales.

Método de rotación: Normalización Varimax con Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 5 iteraciones.

ANEXO L

Análisis de Ítems de la Escala de Abuso del CAPI con Puntajes Ponderados y No Ponderados

Sistema de Puntuaciones Ponderadas

Estadísticos de fiabilidad

| | |
|------------------|----------------|
| Alfa de Cronbach | N de elementos |
| ,858 | 77 |

Estadísticos total-elemento

| | Media de la escala si se elimina el elemento | Varianza de la escala si se elimina el elemento | Correlación elemento-total corregida | Alfa de Cronbach si se elimina el elemento |
|---------------------|--|---|--|--|
| SMEAN(Item3_Abuso) | 119,1442 | 4683,274 | -,020 | ,858 |
| SMEAN(Item5_Abuso) | 117,8693 | 4444,093 | ,370 | ,854 |
| SMEAN(Item7_Abuso) | 117,6704 | 4593,103 | ,319 | ,856 |
| SMEAN(Item9_Abuso) | 119,2515 | 4655,598 | ,325 | ,857 |
| SMEAN(Item13_Abuso) | 117,9112 | 4671,116 | ,070 | ,858 |
| SMEAN(Item14_Abuso) | 119,3428 | 4670,801 | ,274 | ,857 |
| SMEAN(Item17_Abuso) | 118,4529 | 4544,175 | ,401 | ,854 |
| SMEAN(Item18_Abuso) | 117,9410 | 4545,755 | ,371 | ,855 |
| SMEAN(Item19_Abuso) | 113,3611 | 4615,827 | ,118 | ,858 |
| SMEAN(Item22_Abuso) | 119,3536 | 4665,176 | ,431 | ,857 |
| SMEAN(Item23_Abuso) | 118,0187 | 4460,696 | ,423 | ,853 |
| SMEAN(Item24_Abuso) | 116,7713 | 4516,498 | ,301 | ,855 |
| SMEAN(Item25_Abuso) | 119,1602 | 4626,798 | ,390 | ,856 |
| SMEAN(Item26_Abuso) | 117,3103 | 4547,725 | ,387 | ,855 |
| SMEAN(Item28_Abuso) | 118,9308 | 4655,537 | ,389 | ,857 |
| SMEAN(Item29_Abuso) | 118,2453 | 4596,207 | ,333 | ,856 |
| SMEAN(Item32_Abuso) | 119,3802 | 4677,599 | ,144 | ,858 |
| SMEAN(Item36_Abuso) | 113,9021 | 4478,023 | ,210 | ,859 |
| SMEAN(Item38_Abuso) | 118,8379 | 4581,233 | ,336 | ,855 |
| SMEAN(Item39_Abuso) | 114,1541 | 4670,851 | ,029 | ,858 |
| SMEAN(Item41_Abuso) | 118,8169 | 4578,904 | ,338 | ,855 |
| SMEAN(Item45_Abuso) | 119,3667 | 4666,672 | ,290 | ,857 |
| SMEAN(Item47_Abuso) | 119,3401 | 4664,685 | ,285 | ,857 |
| SMEAN(Item49_Abuso) | 119,0733 | 4658,483 | ,358 | ,857 |
| SMEAN(Item52_Abuso) | 116,0918 | 4514,375 | ,331 | ,855 |
| SMEAN(Item54_Abuso) | 116,9441 | 4609,612 | ,263 | ,856 |
| SMEAN(Item56_Abuso) | 118,6401 | 4619,390 | ,339 | ,856 |
| SMEAN(Item63_Abuso) | 118,4452 | 4637,110 | ,324 | ,857 |
| SMEAN(Item68_Abuso) | 117,1161 | 4629,155 | ,303 | ,856 |
| SMEAN(Item69_Abuso) | 119,1154 | 4629,430 | ,273 | ,856 |
| SMEAN(Item73_Abuso) | 119,0231 | 4658,797 | ,345 | ,857 |
| SMEAN(Item74_Abuso) | 113,1991 | 4622,249 | ,109 | ,858 |
| SMEAN(Item75_Abuso) | 118,3614 | 4551,115 | ,310 | ,855 |

| | | | | |
|---------------------|----------|----------|-------|------|
| SMEAN(Item76_Abuso) | 118,8266 | 4589,480 | ,285 | ,856 |
| SMEAN(Item77_Abuso) | 116,3300 | 4654,480 | -,008 | ,864 |
| SMEAN(Item78_Abuso) | 117,4033 | 4547,672 | ,387 | ,855 |
| SMEAN(Item80_Abuso) | 116,8850 | 4598,031 | ,231 | ,856 |
| SMEAN(Item81_Abuso) | 118,6264 | 4666,483 | ,077 | ,858 |
| SMEAN(Item83_Abuso) | 117,6049 | 4400,222 | ,335 | ,855 |
| SMEAN(Item84_Abuso) | 117,9574 | 4607,887 | ,193 | ,857 |
| SMEAN(Item90_Abuso) | 117,9374 | 4573,703 | ,289 | ,856 |
| SMEAN(Item93_Abuso) | 118,8452 | 4646,319 | ,281 | ,857 |
| SMEAN(Item94_Abuso) | 119,2803 | 4664,199 | ,353 | ,857 |
| SMEAN(Item95_Abuso) | 119,2358 | 4641,677 | ,290 | ,857 |
| SMEAN(Item98_Abuso) | 117,6076 | 4377,839 | ,451 | ,852 |
| SMEAN(Item99_Abuso) | 119,3562 | 4663,883 | ,323 | ,857 |
| SMEAN(Item100_Abu) | 119,2253 | 4662,823 | ,340 | ,857 |
| SMEAN(Item102_Abu) | 114,2680 | 4152,900 | ,491 | ,852 |
| SMEAN(Item103_Abu) | 117,1311 | 4277,524 | ,485 | ,851 |
| SMEAN(Item105_Abu) | 119,2567 | 4643,372 | ,483 | ,857 |
| SMEAN(Item107_Abu) | 119,1422 | 4652,011 | ,177 | ,857 |
| SMEAN(Item108_Abu) | 117,9216 | 4656,283 | ,217 | ,857 |
| SMEAN(Item109_Abu) | 114,1468 | 3910,181 | ,580 | ,850 |
| SMEAN(Item111_Abu) | 118,5736 | 4592,940 | ,334 | ,856 |
| SMEAN(Item112_Abu) | 118,7733 | 4634,050 | ,368 | ,856 |
| SMEAN(Item113_Abu) | 118,9194 | 4603,214 | ,245 | ,856 |
| SMEAN(Item115_Abu) | 119,4032 | 4675,851 | ,232 | ,858 |
| SMEAN(Item118_Abu) | 117,3720 | 4290,863 | ,497 | ,851 |
| SMEAN(Item120_Abu) | 118,8222 | 4560,254 | ,438 | ,855 |
| SMEAN(Item122_Abu) | 116,0887 | 4507,423 | ,301 | ,855 |
| SMEAN(Item127_Abu) | 115,6927 | 4529,234 | ,230 | ,857 |
| SMEAN(Item129_Abu) | 119,0165 | 4672,948 | ,134 | ,858 |
| SMEAN(Item130_Abu) | 117,0257 | 4517,987 | ,307 | ,855 |
| SMEAN(Item132_Abu) | 119,1846 | 4667,016 | ,251 | ,857 |
| SMEAN(Item134_Abu) | 118,0762 | 4689,768 | -,066 | ,858 |
| SMEAN(Item138_Abu) | 118,9922 | 4599,330 | ,474 | ,855 |
| SMEAN(Item141_Abu) | 118,7285 | 4638,890 | ,170 | ,857 |
| SMEAN(Item143_Abu) | 117,3858 | 4227,438 | ,483 | ,851 |
| SMEAN(Item145_Abu) | 118,7642 | 4553,848 | ,487 | ,854 |
| SMEAN(Item147_Abu) | 118,5825 | 4645,665 | ,188 | ,857 |
| SMEAN(Item148_Abu) | 117,9580 | 4430,413 | ,450 | ,853 |
| SMEAN(Item151_Abu) | 118,0246 | 4520,122 | ,454 | ,854 |
| SMEAN(Item152_Abu) | 116,9128 | 4675,935 | -,029 | ,863 |
| SMEAN(Item153_Abu) | 115,0380 | 4493,019 | ,329 | ,855 |
| SMEAN(Item154_Abu) | 117,5819 | 4445,088 | ,377 | ,854 |

Sistema de Puntuaciones Simples (No ponderadas)

Estadísticos de fiabilidad

| | |
|------------------|----------------|
| Alfa de Cronbach | N de elementos |
| ,876 | 77 |

Estadísticos total-elemento

| | Media de la escala si se elimina el elemento | Varianza de la escala si se elimina el elemento | Correlación elemento-total corregida | Alfa de Cronbach si se elimina el elemento |
|---------------------|--|---|--|--|
| SMEAN(Item3_Abuso) | 21,6500 | 103,253 | -,039 | ,878 |
| SMEAN(Item5_Abuso) | 21,8385 | 100,864 | ,336 | ,874 |
| SMEAN(Item7_Abuso) | 21,4799 | 99,485 | ,318 | ,874 |
| SMEAN(Item9_Abuso) | 21,8542 | 101,204 | ,303 | ,874 |
| SMEAN(Item13_Abuso) | 21,1631 | 101,354 | ,076 | ,879 |
| SMEAN(Item14_Abuso) | 21,8487 | 101,427 | ,259 | ,874 |
| SMEAN(Item17_Abuso) | 21,8071 | 99,999 | ,423 | ,873 |
| SMEAN(Item18_Abuso) | 21,6903 | 99,560 | ,374 | ,873 |
| SMEAN(Item19_Abuso) | 21,1627 | 101,037 | ,150 | ,876 |
| SMEAN(Item22_Abuso) | 21,8594 | 100,563 | ,423 | ,873 |
| SMEAN(Item23_Abuso) | 21,8073 | 99,854 | ,431 | ,873 |
| SMEAN(Item24_Abuso) | 21,5861 | 99,820 | ,277 | ,874 |
| SMEAN(Item25_Abuso) | 21,8781 | 101,233 | ,347 | ,874 |
| SMEAN(Item26_Abuso) | 21,5296 | 99,152 | ,376 | ,873 |
| SMEAN(Item28_Abuso) | 21,4366 | 99,075 | ,380 | ,873 |
| SMEAN(Item29_Abuso) | 21,6465 | 99,668 | ,349 | ,873 |
| SMEAN(Item32_Abuso) | 21,8935 | 102,367 | ,144 | ,875 |
| SMEAN(Item36_Abuso) | 21,4760 | 99,932 | ,254 | ,875 |
| SMEAN(Item38_Abuso) | 21,8751 | 101,329 | ,318 | ,874 |
| SMEAN(Item39_Abuso) | 21,0579 | 102,277 | ,085 | ,876 |
| SMEAN(Item41_Abuso) | 21,8725 | 101,386 | ,302 | ,874 |
| SMEAN(Item45_Abuso) | 21,9118 | 102,017 | ,266 | ,875 |
| SMEAN(Item47_Abuso) | 21,8983 | 101,901 | ,255 | ,875 |
| SMEAN(Item49_Abuso) | 21,5792 | 99,439 | ,356 | ,873 |
| SMEAN(Item52_Abuso) | 21,4720 | 99,343 | ,352 | ,873 |
| SMEAN(Item54_Abuso) | 21,3136 | 100,054 | ,278 | ,874 |
| SMEAN(Item56_Abuso) | 21,6800 | 100,081 | ,317 | ,874 |
| SMEAN(Item63_Abuso) | 21,4511 | 99,384 | ,347 | ,873 |
| SMEAN(Item68_Abuso) | 21,1676 | 100,090 | ,330 | ,874 |
| SMEAN(Item69_Abuso) | 21,8961 | 101,955 | ,237 | ,875 |
| SMEAN(Item73_Abuso) | 21,5290 | 99,692 | ,322 | ,874 |
| SMEAN(Item74_Abuso) | 21,1290 | 101,899 | ,065 | ,878 |
| SMEAN(Item75_Abuso) | 21,8306 | 101,110 | ,287 | ,874 |

| | | | | |
|---------------------|---------|---------|-------|------|
| SMEAN(Item76_Abuso) | 21,8770 | 101,705 | ,253 | ,875 |
| SMEAN(Item77_Abuso) | 21,7286 | 103,373 | -,053 | ,878 |
| SMEAN(Item78_Abuso) | 21,5427 | 98,992 | ,395 | ,873 |
| SMEAN(Item80_Abuso) | 21,4118 | 100,004 | ,253 | ,875 |
| SMEAN(Item81_Abuso) | 21,6768 | 102,258 | ,071 | ,877 |
| SMEAN(Item83_Abuso) | 21,8542 | 101,043 | ,331 | ,874 |
| SMEAN(Item84_Abuso) | 21,6936 | 101,009 | ,212 | ,875 |
| SMEAN(Item90_Abuso) | 21,6998 | 100,436 | ,284 | ,874 |
| SMEAN(Item93_Abuso) | 21,6495 | 100,521 | ,258 | ,874 |
| SMEAN(Item94_Abuso) | 21,7861 | 100,495 | ,331 | ,874 |
| SMEAN(Item95_Abuso) | 21,9092 | 101,922 | ,281 | ,875 |
| SMEAN(Item98_Abuso) | 21,8150 | 99,968 | ,429 | ,873 |
| SMEAN(Item99_Abuso) | 21,9066 | 101,735 | ,317 | ,874 |
| SMEAN(Item100_Abu) | 21,7312 | 100,085 | ,342 | ,873 |
| SMEAN(Item102_Abu) | 21,6037 | 98,614 | ,368 | ,873 |
| SMEAN(Item103_Abu) | 21,8149 | 99,971 | ,438 | ,873 |
| SMEAN(Item105_Abu) | 21,8568 | 100,423 | ,442 | ,873 |
| SMEAN(Item107_Abu) | 21,8889 | 102,296 | ,154 | ,875 |
| SMEAN(Item108_Abu) | 21,1893 | 100,616 | ,269 | ,874 |
| SMEAN(Item109_Abu) | 21,7102 | 98,138 | ,563 | ,871 |
| SMEAN(Item112_Abu) | 21,6142 | 99,326 | ,377 | ,873 |
| SMEAN(Item113_Abu) | 21,8964 | 102,016 | ,225 | ,875 |
| SMEAN(Item115_Abu) | 21,9091 | 102,096 | ,237 | ,875 |
| SMEAN(Item118_Abu) | 21,8045 | 99,377 | ,440 | ,872 |
| SMEAN(Item120_Abu) | 21,8621 | 100,724 | ,401 | ,873 |
| SMEAN(Item122_Abu) | 21,5082 | 99,846 | ,264 | ,875 |
| SMEAN(Item127_Abu) | 21,3006 | 98,639 | ,250 | ,876 |
| SMEAN(Item128_Abu) | 21,8151 | 101,226 | ,256 | ,874 |
| SMEAN(Item129_Abu) | 21,5224 | 101,205 | ,166 | ,876 |
| SMEAN(Item130_Abu) | 21,6206 | 99,230 | ,349 | ,873 |
| SMEAN(Item132_Abu) | 21,6905 | 100,964 | ,220 | ,875 |
| SMEAN(Item134_Abu) | 21,2574 | 103,178 | -,031 | ,878 |
| SMEAN(Item138_Abu) | 21,8357 | 100,056 | ,463 | ,873 |
| SMEAN(Item141_Abu) | 21,7998 | 101,681 | ,180 | ,875 |
| SMEAN(Item143_Abu) | 21,8498 | 100,052 | ,447 | ,873 |
| SMEAN(Item145_Abu) | 21,8329 | 100,256 | ,427 | ,873 |
| SMEAN(Item147_Abu) | 21,6591 | 101,169 | ,189 | ,875 |
| SMEAN(Item148_Abu) | 21,8172 | 99,954 | ,436 | ,873 |
| SMEAN(Item151_Abu) | 21,7085 | 99,058 | ,448 | ,872 |
| SMEAN(Item152_Abu) | 21,7433 | 102,879 | ,004 | ,877 |
| SMEAN(Item153_Abu) | 21,3187 | 98,110 | ,301 | ,875 |
| SMEAN(Item154_Abu) | 21,7867 | 100,052 | ,379 | ,873 |

ANEXO M

**Ítems reestructurables de la Escala de Abuso del CAPI que presentan
Pobre Poder Discriminativo.**

| Ítems | | |
|--------------|--|----------------------------|
| 3 | Siempre he sido fuerte y sano | Ítems Comunes |
| 13 | No se puede depender de los demás | |
| 14 | Soy una persona feliz | |
| 19 | En casa todo debe estar siempre en su lugar | |
| 29 | A veces me gustaría que mis padres me hubieran querido más | |
| 36 | A veces me preocupa no tener suficiente para comer | |
| 39 | Normalmente soy tranquilo | |
| 49 | A veces estoy muy triste | |
| 52 | A menudo me siento preocupado | |
| 56 | Suelo molestarme fácilmente | |
| 63 | Suelo sentirme preocupado | |
| 67 | La gente me ha causado mucho dolor | |
| 74 | En estos días uno no sabe realmente en quien confiar | |
| 75 | Mi vida es feliz | |
| 78 | Los demás no entienden como me siento | |
| 81 | Tengo varios amigos cercanos que son mis vecinos | |
| 84 | Sufro de dolores de cabeza | |
| 93 | Tengo miedos que nadie sabe | |
| 94 | A mi familia le cuesta llevarse bien | |
| 105 | A menudo me siento muy molesto | |
| 107 | Mi vida es buena | |
| 108 | Un hogar debe estar impecable | |
| 111 | Mis padres no me entendían | |
| 112 | Muchas cosas en la vida me molestan | |
| 120 | A menudo estoy molesto | |
| 129 | Un padre debe usar el castigo si quiere controlar el comportamiento de un niño | Ítems Ponderados |
| 134 | A menudo me siento mejor que los demás | |
| 141 | Tengo una buena vida sexual | |
| 145 | A menudo me siento solo | Ítems No Ponderados |
| 147 | En este momento, estoy profundamente enamorado | |
| 154 | A menudo siento miedo | |
| 98 | La gente no me entiende | |
| 127 | Los niños siempre deben ser ordenados | |
| 143 | A menudo me siento muy solo | |
| 23 | A menudo me siento solo | |
| 68 | Los niños deben estar siempre limpios | |
| 118 | A menudo me deprimó | |
| 152 | Me río un poco casi todos los días | |

ANEXO N

**Análisis Discriminante para las Versiones Ponderada y no Ponderada de
la Escala de Abuso del CAPI.**

77 ítems con Sistema de Puntuaciones Ponderadas

Resultados de la prueba

| | | |
|----------|--------|------------------|
| M de Box | | 4,285 |
| F | Aprox. | 4,228 |
| | gl1 | 1 |
| | gl2 | 15787,936 |
| | Sig. | ,040 |

Contrasta la hipótesis nula de que las matrices de covarianzas poblacionales son iguales.

Autovalores

| Función | Autovalor | % de varianza | % acumulado | Correlación canónica |
|---------|--------------------------|---------------|--------------|----------------------|
| 1 | 1,012^a | 100,0 | 100,0 | ,709 |

a. Se han empleado las 1 primeras funciones discriminantes canónicas en el análisis.

Lambda de Wilks

| Contraste de las funciones | Lambda de Wilks | Chi-cuadrado | gl | Sig. |
|----------------------------|-----------------|---------------|----------|-------------|
| 1 | ,497 | 50,704 | 1 | ,000 |

Funciones en los centroides de los grupos

| Ejecución de Maltrato | Función |
|-----------------------|--------------|
| | 1 |
| Población General | -,929 |
| Agresores | 1,061 |

Funciones discriminantes canónicas no tipificadas evaluadas en las medias de los grupos

Probabilidades previas para los grupos

| Ejecución de Maltrato | Previas | Previas especificadas | Previas efectivas | Casos utilizados en el análisis | |
|-----------------------|--------------|-----------------------|-------------------|---------------------------------|---------------|
| | | | | No ponderados | Ponderados |
| Población General | ,500 | | | 40 | 40,000 |
| Agresores | ,500 | | | 35 | 35,000 |
| Total | 1,000 | | | 75 | 75,000 |

Resultados de la clasificación^a

| | Recuento | Ejecución de Maltrato | Grupo de pertenencia pronosticado | | Total |
|----------|----------|-----------------------|-----------------------------------|-------------|--------------|
| | | | Población General | Agresores | |
| Original | | Población General | 36 | 4 | 40 |
| | | Agresores | 7 | 28 | 35 |
| | % | Población General | 90,0 | 10,0 | 100,0 |
| | | Agresores | 20,0 | 80,0 | 100,0 |

a. Clasificados correctamente el 85,3% de los casos agrupados originales.

77 ítems con Sistema de Puntuaciones Simples (No ponderadas)

Resultados de la prueba

| | | |
|----------|--------|------------------|
| M de Box | | ,331 |
| F | Aprox. | ,326 |
| | gl1 | 1 |
| | gl2 | 15787,936 |
| | Sig. | ,568 |

Contrasta la hipótesis nula de que las matrices de covarianzas poblacionales son iguales.

Autovalores

| Función | Autovalor | % de varianza | % acumulado | Correlación canónica |
|---------|-------------------------|---------------|--------------|----------------------|
| 1 | ,829^a | 100,0 | 100,0 | ,673 |

a. Se han empleado las 1 primeras funciones discriminantes canónicas en el análisis.

Lambda de Wilks

| Contraste de las funciones | Lambda de Wilks | Chi-cuadrado | gl | Sig. |
|----------------------------|-----------------|---------------|----------|-------------|
| 1 | ,547 | 43,788 | 1 | ,000 |

Funciones en los centroides de los grupos

| Ejecución de Maltrato | Función |
|-----------------------|--------------|
| | 1 |
| Población General | -,840 |
| Agresores | ,961 |

Funciones discriminantes canónicas no tipificadas evaluadas en las medias de los grupos

Probabilidades previas para los grupos

| Ejecución de Maltrato | Previas | Previas especificadas | Previas efectivas | Casos utilizados en el análisis | |
|-----------------------|--------------|-----------------------|-------------------|---------------------------------|---------------|
| | | | | No ponderados | Ponderados |
| Población General | ,500 | | | 40 | 40,000 |
| Agresores | ,500 | | | 35 | 35,000 |
| Total | 1,000 | | | 75 | 75,000 |

Resultados de la clasificación^a

| | | Ejecución de Maltrato | Grupo de pertenencia pronosticado | | Total |
|----------|----------|-----------------------|-----------------------------------|-------------|--------------|
| | | | Población General | Agresores | |
| Original | Recuento | Población General | 34 | 6 | 40 |
| | | Agresores | 5 | 30 | 35 |
| | % | Población General | 85,0 | 15,0 | 100,0 |
| | | Agresores | 14,3 | 85,7 | 100,0 |

a. Clasificados correctamente el 85,3% de los casos agrupados originales.

66 ítems con Sistema de Puntuaciones Ponderadas

Resultados de la prueba

| | | |
|----------|--------|------------------|
| M de Box | | 9,761 |
| F | Aprox. | 9,634 |
| | gl1 | 1 |
| | gl2 | 15787,936 |
| | Sig. | ,002 |

Contrasta la hipótesis nula de que las matrices de covarianzas poblacionales son iguales.

Autovalores

| Función | Autovalor | % de varianza | % acumulado | Correlación canónica |
|---------|--------------------------|---------------|--------------|----------------------|
| 1 | 1,048^a | 100,0 | 100,0 | ,715 |

a. Se han empleado las 1 primeras funciones discriminantes canónicas en el análisis.

Lambda de Wilks

| Contraste de las funciones | Lambda de Wilks | Chi-cuadrado | gl | Sig. |
|----------------------------|-----------------|---------------|----------|-------------|
| 1 | ,488 | 51,967 | 1 | ,000 |

Funciones en los centroides de los grupos

| Ejecución de Maltrato | Función |
|-----------------------|--------------|
| | 1 |
| Población General | -,945 |
| Agresores | 1,080 |

Funciones discriminantes canónicas no tipificadas evaluadas en las medias de los grupos

Probabilidades previas para los grupos

| Ejecución de Maltrato | Previas especificadas | Previas | Previas efectivas | Casos utilizados en el análisis | |
|-----------------------|-----------------------|---------|-------------------|---------------------------------|---------------|
| | | | | No ponderados | Ponderados |
| Población General | ,500 | | | 40 | 40,000 |
| Agresores | ,500 | | | 35 | 35,000 |
| Total | 1,000 | | | 75 | 75,000 |

Resultados de la clasificación^a

| | | Ejecución de Maltrato | Grupo de pertenencia pronosticado | | Total |
|----------|----------|-----------------------|-----------------------------------|--------------|--------------|
| | | | Población General | Agresores | |
| Original | Recuento | Población General | 36 | 4 | 40 |
| | | Agresores | 7 | 28 | 35 |
| | | Casos desagrupados | 0 | 1 | 1 |
| % | | Población General | 90,0 | 10,0 | 100,0 |
| | | Agresores | 20,0 | 80,0 | 100,0 |
| | | Casos desagrupados | ,0 | 100,0 | 100,0 |

a. Clasificados correctamente el 85,3% de los casos agrupados originales.

68 ítems con Sistema de Puntuaciones Simples (No ponderadas)

Resultados de la prueba

| | | |
|----------|--------|------------------|
| M de Box | | ,800 |
| F | Aprox. | ,789 |
| | gl1 | 1 |
| | gl2 | 15787,936 |
| | Sig. | ,374 |

Contrasta la hipótesis nula de que las matrices de covarianzas poblacionales son iguales.

Autovalores

| Función | Autovalor | % de varianza | % acumulado | Correlación canónica |
|---------|-------------------------|---------------|--------------|----------------------|
| 1 | ,892^a | 100,0 | 100,0 | ,687 |

a. Se han empleado las 1 primeras funciones discriminantes canónicas en el análisis.

Lambda de Wilks

| Contraste de las funciones | Lambda de Wilks | Chi-cuadrado | gl | Sig. |
|----------------------------|-----------------|---------------|----------|-------------|
| 1 | ,528 | 46,239 | 1 | ,000 |

Funciones en los centroides de los grupos

| Ejecución de Maltrato | Función |
|-----------------------|--------------|
| | 1 |
| Población General | -,872 |
| Agresores | ,996 |

Funciones discriminantes canónicas no tipificadas evaluadas en las medias de los grupos

Probabilidades previas para los grupos

| Ejecución de Maltrato | Previas | Previas especificadas | Previas efectivas | Casos utilizados en el análisis | |
|-----------------------|--------------|-----------------------|-------------------|---------------------------------|---------------|
| | | | | No ponderados | Ponderados |
| Población General | ,500 | | | 40 | 40,000 |
| Agresores | ,500 | | | 35 | 35,000 |
| Total | 1,000 | | | 75 | 75,000 |

Resultados de la clasificación^a

| | Ejecución de Maltrato | Grupo de pertenencia pronosticado | | Total | |
|----------|-----------------------|-----------------------------------|-------------|-------------|--------------|
| | | Población General | Agresores | | |
| Original | Recuento | Población General | 35 | 5 | 40 |
| | | Agresores | 6 | 29 | 35 |
| | % | Población General | 87,5 | 12,5 | 100,0 |
| | | Agresores | 17,1 | 82,9 | 100,0 |

a. Clasificados correctamente el 85,3% de los casos agrupados originales.

ANEXO O

Análisis Factorial de la Escala de Abuso del CAPI con un autovalor de 1 (Milner, 1986).

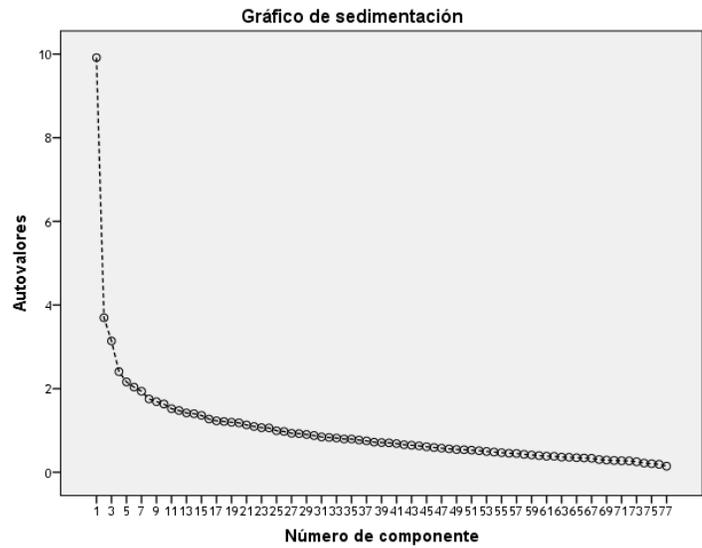
Varianza total explicada

| Componente | Autovalores iniciales | | |
|------------|-----------------------|------------------|-------------|
| e | Total | % de la varianza | % acumulado |
| 1 | 9,916 | 12,878 | 12,878 |
| 2 | 3,695 | 4,799 | 17,678 |
| 3 | 3,141 | 4,079 | 21,757 |
| 4 | 2,406 | 3,125 | 24,882 |
| 5 | 2,161 | 2,806 | 27,688 |
| 6 | 2,037 | 2,645 | 30,333 |
| 7 | 1,937 | 2,515 | 32,849 |
| 8 | 1,755 | 2,279 | 35,127 |
| 9 | 1,690 | 2,194 | 37,321 |
| 10 | 1,633 | 2,120 | 39,442 |
| 11 | 1,521 | 1,975 | 41,416 |
| 12 | 1,477 | 1,919 | 43,335 |
| 13 | 1,418 | 1,842 | 45,177 |
| 14 | 1,401 | 1,819 | 46,996 |
| 15 | 1,361 | 1,767 | 48,763 |
| 16 | 1,273 | 1,654 | 50,417 |
| 17 | 1,231 | 1,598 | 52,015 |
| 18 | 1,215 | 1,579 | 53,594 |
| 19 | 1,197 | 1,554 | 55,148 |
| 20 | 1,183 | 1,536 | 56,684 |
| 21 | 1,132 | 1,471 | 58,154 |
| 22 | 1,096 | 1,423 | 59,578 |
| 23 | 1,066 | 1,384 | 60,962 |
| 24 | 1,060 | 1,377 | 62,339 |
| 25 | ,994 | 1,291 | 63,630 |

Método de extracción: Análisis de Componentes principales.

KMO y prueba de Bartlett

| | | |
|--|------|-----------------|
| Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin. | | ,791 |
| Prueba de esfericidad de Chi-cuadrado aproximado | | 8792,363 |
| Bartlett | gl | 2926 |
| | Sig. | ,000 |



ANEXO P

**Análisis Factorial de la Escala de Abuso (no ponderada)
con 77 ítems.**

KMO y prueba de Bartlett

| | | |
|--|-------------------------|-------------|
| Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin. | | ,791 |
| Prueba de esfericidad de Bartlett | Chi-cuadrado aproximado | 8792,363 |
| | gl | 2926 |
| | Sig. | ,000 |

| Varianza total explicada | | | | | | |
|---------------------------------|-----------------------|---------------------|-------------|--|---------------------|-------------|
| Componente | Autovalores iniciales | | | Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación ^a | | |
| | Total | % de la varianza | % acumulado | Total | % de la varianza | % acumulado |
| 1 | 9,916 | 12,878 | 12,878 | 6,392 | | |
| 2 | 3,695 | 4,799 | 17,678 | 4,411 | | |
| 3 | 3,141 | 4,079 | 21,757 | 5,176 | | |
| 4 | 2,406 | 3,125 | 24,882 | 4,632 | | |
| 5 | 2,161 | 2,806 | 27,688 | 5,167 | | |
| 6 | 2,037 | 2,645 | 30,333 | 4,342 | | |
| 7 | 1,937 | 2,515 | 32,849 | 3,114 | | |
| 8 | 1,755 | 2,279 | 35,127 | 2,840 | | |
| 9 | 1,690 | 2,194 | 37,321 | | | |
| 10 | 1,633 | 2,120 | 39,442 | | | |
| 11 | 1,521 | 1,975 | 41,416 | | | |
| 12 | 1,477 | 1,919 | 43,335 | | | |
| 13 | 1,418 | 1,842 | 45,177 | | | |
| 14 | 1,401 | 1,819 | 46,996 | | | |
| 15 | 1,361 | 1,767 | 48,763 | | | |
| 16 | 1,273 | 1,654 | 50,417 | | | |
| 17 | 1,231 | 1,598 | 52,015 | | | |
| 18 | 1,215 | 1,579 | 53,594 | | | |
| 19 | 1,197 | 1,554 | 55,148 | | | |
| 20 | 1,183 | 1,536 | 56,684 | | | |
| 21 | 1,132 | 1,471 | 58,154 | | | |
| 22 | 1,096 | 1,423 | 59,578 | | | |
| 23 | 1,066 | 1,384 | 60,962 | | | |
| 24 | 1,060 | 1,377 | 62,339 | | | |
| 25 | ,994 | 1,291 | 63,630 | | | |
| 26 | ,977 | 1,268 | 64,899 | | | |
| 27 | ,933 | 1,211 | 66,110 | | | |
| 28 | ,926 | 1,203 | 67,313 | | | |
| 29 | ,904 | 1,174 | 68,487 | | | |
| 30 | ,879 | 1,141 | 69,629 | | | |
| 31 | ,845 | 1,098 | 70,726 | | | |
| 32 | ,834 | 1,083 | 71,809 | | | |
| 33 | ,820 | 1,065 | 72,874 | | | |
| 34 | ,796 | 1,034 | 73,908 | | | |
| 35 | ,795 | 1,032 | 74,941 | | | |
| 36 | ,771 | 1,001 | 75,942 | | | |

ANEXO Q

Análisis de Confiabilidad de los componentes de la Escala de Abuso del CAPI.

Irritabilidad

Estadísticos de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,751 | 9 |

Estadísticos total-elemento

| | Media de la escala si se elimina el elemento | Varianza de la escala si se elimina el elemento | Correlación elemento-total corregida | Alfa de Cronbach si se elimina el elemento |
|---------------------|--|---|--------------------------------------|--|
| SMEAN(Item17_Abuso) | 1,7402 | 3,698 | ,455 | ,725 |
| SMEAN(Item56_Abuso) | 1,6135 | 3,544 | ,416 | ,731 |
| SMEAN(Item73_Abuso) | 1,4629 | 3,602 | ,316 | ,752 |
| SMEAN(Item94_Abuso) | 1,7194 | 3,824 | ,327 | ,743 |
| SMEAN(Item102_Abu) | 1,5374 | 3,400 | ,339 | ,756 |
| SMEAN(Item105_Abu) | 1,7899 | 3,719 | ,560 | ,716 |
| SMEAN(Item109_Abu) | 1,6436 | 3,320 | ,598 | ,698 |
| SMEAN(Item120_Abu) | 1,7951 | 3,758 | ,540 | ,719 |
| SMEAN(Item138_Abu) | 1,7688 | 3,662 | ,555 | ,714 |

Rigidez

Estadísticos de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,701 | 16 |

Estadísticos total-elemento

| | Media de la escala si se elimina el elemento | Varianza de la escala si se elimina el elemento | Correlación elemento-total corregida | Alfa de Cronbach si se elimina el elemento |
|---------------------|--|---|--------------------------------------|--|
| SMEAN(Item3_Abuso) | 8,3031 | 15,264 | -,229 | ,734 |
| SMEAN(Item7_Abuso) | 8,1335 | 13,379 | ,259 | ,691 |
| SMEAN(Item13_Abuso) | 7,8149 | 13,363 | ,128 | ,715 |
| SMEAN(Item19_Abuso) | 7,8145 | 13,106 | ,294 | ,688 |
| SMEAN(Item24_Abuso) | 8,2367 | 13,112 | ,319 | ,685 |
| SMEAN(Item26_Abuso) | 8,1804 | 12,876 | ,432 | ,674 |
| SMEAN(Item54_Abuso) | 7,9650 | 13,220 | ,325 | ,685 |
| SMEAN(Item68_Abuso) | 7,8193 | 13,157 | ,424 | ,677 |
| SMEAN(Item80_Abuso) | 8,0630 | 12,719 | ,415 | ,674 |
| SMEAN(Item108_Abu) | 7,8410 | 13,108 | ,442 | ,676 |
| SMEAN(Item122_Abu) | 8,1617 | 12,685 | ,418 | ,674 |
| SMEAN(Item127_Abu) | 7,9547 | 11,778 | ,428 | ,669 |
| SMEAN(Item129_Abu) | 8,1758 | 13,643 | ,211 | ,696 |
| SMEAN(Item130_Abu) | 8,2738 | 12,659 | ,469 | ,669 |
| SMEAN(Item132_Abu) | 8,3409 | 13,480 | ,304 | ,688 |
| SMEAN(Item153_Abu) | 7,9727 | 12,638 | ,276 | ,693 |

Problemas consigo mismo y con el niño

Estadísticos de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,732 | 12 |

Estadísticos total-elemento

| | Media de la escala si se elimina el elemento | Varianza de la escala si se elimina el elemento | Correlación elemento-total corregida | Alfa de Cronbach si se elimina el elemento |
|---------------------|--|---|--------------------------------------|--|
| SMEAN(Item5_Abuso) | ,7761 | 1,967 | ,446 | ,702 |
| SMEAN(Item9_Abuso) | ,7918 | 2,100 | ,321 | ,721 |
| SMEAN(Item22_Abuso) | ,7970 | 1,991 | ,478 | ,698 |
| SMEAN(Item32_Abuso) | ,8310 | 2,200 | ,301 | ,722 |
| SMEAN(Item41_Abuso) | ,8101 | 2,088 | ,389 | ,711 |
| SMEAN(Item45_Abuso) | ,8492 | 2,198 | ,395 | ,713 |
| SMEAN(Item47_Abuso) | ,8358 | 2,137 | ,424 | ,708 |
| SMEAN(Item69_Abuso) | ,8336 | 2,193 | ,322 | ,719 |
| SMEAN(Item76_Abuso) | ,8145 | 2,085 | ,414 | ,708 |
| SMEAN(Item95_Abuso) | ,8466 | 2,185 | ,402 | ,712 |
| SMEAN(Item113_Abu) | ,8339 | 2,209 | ,300 | ,722 |
| SMEAN(Item128_Abu) | ,7528 | 2,085 | ,267 | ,733 |

Angustia y Preocupación

Estadísticos de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,666 | 14 |

Estadísticos total-elemento

| | Media de la escala si se elimina el elemento | Varianza de la escala si se elimina el elemento | Correlación elemento-total corregida | Alfa de Cronbach si se elimina el elemento |
|---------------------|--|---|--------------------------------------|--|
| SMEAN(Item28_Abuso) | 4,9619 | 7,390 | ,376 | ,635 |
| SMEAN(Item29_Abuso) | 5,1686 | 7,721 | ,280 | ,650 |
| SMEAN(Item36_Abuso) | 5,0012 | 7,474 | ,283 | ,650 |
| SMEAN(Item49_Abuso) | 5,1015 | 7,505 | ,348 | ,640 |
| SMEAN(Item52_Abuso) | 4,9972 | 7,050 | ,511 | ,614 |
| SMEAN(Item63_Abuso) | 4,9763 | 7,103 | ,488 | ,618 |
| SMEAN(Item67_Abuso) | 5,2649 | 7,519 | ,431 | ,631 |
| SMEAN(Item74_Abuso) | 4,6525 | 7,998 | ,079 | ,688 |
| SMEAN(Item77_Abuso) | 5,2531 | 8,892 | -,165 | ,702 |
| SMEAN(Item78_Abuso) | 5,0651 | 7,380 | ,386 | ,634 |
| SMEAN(Item81_Abuso) | 5,2014 | 8,165 | ,115 | ,671 |
| SMEAN(Item84_Abuso) | 5,2182 | 7,840 | ,250 | ,654 |
| SMEAN(Item93_Abuso) | 5,1742 | 7,721 | ,285 | ,649 |
| SMEAN(Item112_Abu) | 5,1390 | 7,420 | ,393 | ,633 |

Disforia

Estadísticos de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,727 | 7 |

Estadísticos total-elemento

| | Media de la escala si se elimina el elemento | Varianza de la escala si se elimina el elemento | Correlación elemento-total corregida | Alfa de Cronbach si se elimina el elemento |
|---------------------|--|---|--------------------------------------|--|
| SMEAN(Item18_Abuso) | ,8397 | 1,819 | ,452 | ,695 |
| SMEAN(Item23_Abuso) | ,9564 | 1,930 | ,499 | ,682 |
| SMEAN(Item25_Abuso) | 1,0296 | 2,197 | ,398 | ,708 |
| SMEAN(Item90_Abuso) | ,8518 | 2,059 | ,256 | ,747 |
| SMEAN(Item118_Abu) | ,9563 | 1,962 | ,387 | ,710 |
| SMEAN(Item143_Abu) | ,9988 | 1,941 | ,558 | ,671 |
| SMEAN(Item145_Abu) | ,9819 | 1,888 | ,645 | ,653 |

Problemas con los otros

Estadísticos de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,698 | 5 |

Estadísticos total-elemento

| | Media de la escala si se elimina el elemento | Varianza de la escala si se elimina el elemento | Correlación elemento-total corregida | Alfa de Cronbach si se elimina el elemento |
|---------------------|--|---|--------------------------------------|--|
| SMEAN(Item83_Abuso) | ,7305 | 1,241 | ,333 | ,693 |
| SMEAN(Item100_Abu) | ,6078 | 1,001 | ,452 | ,652 |
| SMEAN(Item103_Abu) | ,6913 | 1,117 | ,431 | ,659 |
| SMEAN(Item148_Abu) | ,6936 | 1,083 | ,479 | ,640 |
| SMEAN(Item151_Abu) | ,5852 | ,885 | ,588 | ,585 |

Infelicidad

Estadísticos de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,567 | 8 |

Estadísticos total-elemento

| | Media de la escala si se elimina el elemento | Varianza de la escala si se elimina el elemento | Correlación elemento-total corregida | Alfa de Cronbach si se elimina el elemento |
|---------------------|--|---|--|--|
| SMEAN(Item14_Abuso) | 1,1785 | 1,750 | ,356 | ,514 |
| SMEAN(Item75_Abuso) | 1,1605 | 1,698 | ,381 | ,503 |
| SMEAN(Item107_Abu) | 1,2187 | 1,868 | ,310 | ,533 |
| SMEAN(Item111_Abu) | 1,1005 | 1,762 | ,213 | ,555 |
| SMEAN(Item141_Abu) | 1,1296 | 1,717 | ,305 | ,524 |
| SMEAN(Item147_Abu) | ,9889 | 1,604 | ,276 | ,537 |
| SMEAN(Item152_Abu) | 1,0731 | 1,763 | ,152 | ,583 |
| SMEAN(Item154_Abu) | 1,1165 | 1,675 | ,309 | ,522 |

Disconformidad

Estadísticos de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,290 | 6 |

Estadísticos total-elemento

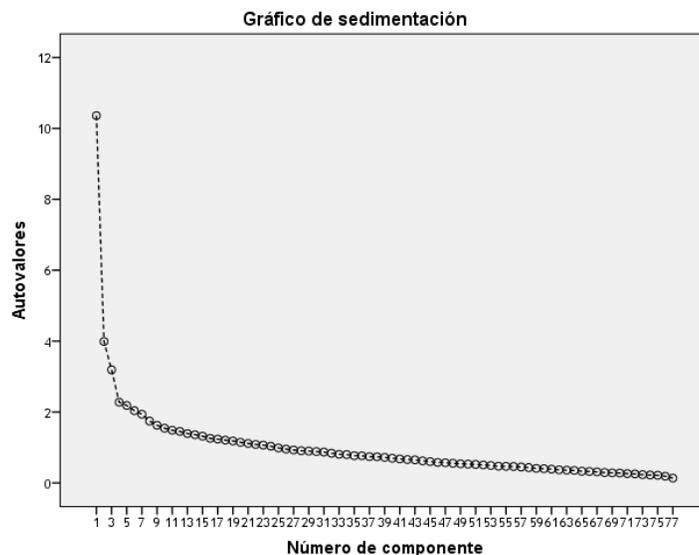
| | Media de la escala si se elimina el elemento | Varianza de la escala si se elimina el elemento | Correlación elemento-total corregida | Alfa de Cronbach si se elimina el elemento |
|---------------------|--|---|--|--|
| SMEAN(Item38_Abuso) | 1,8073 | ,690 | ,216 | ,202 |
| SMEAN(Item39_Abuso) | ,9895 | ,610 | ,153 | ,233 |
| SMEAN(Item98_Abuso) | 1,7473 | ,629 | ,186 | ,205 |
| SMEAN(Item99_Abuso) | 1,8386 | ,696 | ,340 | ,161 |
| SMEAN(Item115_Abu) | 1,8411 | ,749 | ,189 | ,235 |
| SMEAN(Item134_Abu) | 1,1911 | ,695 | -,077 | ,481 |

ANEXO R

**Análisis Factorial de la Escala de Abuso (ponderada)
con 77 ítems.**

KMO y prueba de Bartlett

| | | |
|--|-------------------------|-----------------|
| Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin. | | ,803 |
| Prueba de esfericidad de Bartlett | Chi-cuadrado aproximado | 9093,225 |
| | gl | 2926 |
| | Sig. | ,000 |



Varianza total explicada

| Componente | Autovalores iniciales | | | Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación ^a | | |
|------------|-----------------------|------------------|-------------|--|------------------|-------------|
| | Total | % de la varianza | % acumulado | Total | % de la varianza | % acumulado |
| 1 | 10,361 | 13,455 | 13,455 | 7,003 | | |
| 2 | 3,990 | 5,182 | 18,638 | 4,759 | | |
| 3 | 3,191 | 4,144 | 22,782 | 5,584 | | |
| 4 | 2,279 | 2,960 | 25,741 | 5,273 | | |
| 5 | 2,186 | 2,839 | 28,580 | 5,054 | | |
| 6 | 2,039 | 2,649 | 31,229 | 3,739 | | |
| 7 | 1,936 | 2,514 | 33,743 | | | |
| 8 | 1,747 | 2,268 | 36,011 | | | |
| 9 | 1,627 | 2,112 | 38,124 | | | |
| 10 | 1,543 | 2,004 | 40,128 | | | |
| 11 | 1,486 | 1,930 | 42,058 | | | |
| 12 | 1,454 | 1,889 | 43,946 | | | |
| 13 | 1,394 | 1,810 | 45,756 | | | |
| 14 | 1,361 | 1,768 | 47,524 | | | |
| 15 | 1,319 | 1,713 | 49,237 | | | |
| 16 | 1,258 | 1,633 | 50,870 | | | |
| 17 | 1,236 | 1,605 | 52,475 | | | |
| 18 | 1,209 | 1,570 | 54,045 | | | |
| 19 | 1,184 | 1,538 | 55,582 | | | |
| 20 | 1,147 | 1,489 | 57,071 | | | |

Matriz de estructura

| | Componente | | | | | |
|---------------------|------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| SMEAN(Item3_Abuso) | ,083 | -,343 | ,009 | -,016 | ,029 | ,106 |
| SMEAN(Item5_Abuso) | ,174 | ,058 | ,276 | ,500 | ,464 | -,288 |
| SMEAN(Item7_Abuso) | ,103 | ,296 | ,256 | ,227 | ,281 | ,149 |
| SMEAN(Item9_Abuso) | ,260 | ,044 | ,259 | ,399 | ,218 | -,068 |
| SMEAN(Item13_Abuso) | ,044 | ,127 | ,153 | -,122 | ,139 | -,086 |
| SMEAN(Item14_Abuso) | ,290 | -,046 | ,080 | ,323 | ,050 | ,272 |
| SMEAN(Item17_Abuso) | ,473 | ,086 | ,403 | ,205 | ,209 | ,086 |
| SMEAN(Item18_Abuso) | ,050 | ,217 | ,146 | ,461 | ,423 | ,181 |
| SMEAN(Item19_Abuso) | ,123 | ,611 | -,070 | -,072 | ,029 | -,016 |
| SMEAN(Item22_Abuso) | ,385 | ,127 | ,509 | ,498 | ,112 | -,010 |
| SMEAN(Item23_Abuso) | ,306 | ,140 | ,280 | ,627 | ,059 | ,315 |
| SMEAN(Item24_Abuso) | ,099 | ,385 | ,333 | -,020 | ,267 | ,166 |
| SMEAN(Item25_Abuso) | ,166 | ,081 | ,238 | ,579 | ,280 | ,101 |
| SMEAN(Item26_Abuso) | ,129 | ,519 | ,296 | ,026 | ,308 | ,166 |
| SMEAN(Item28_Abuso) | ,426 | ,217 | ,015 | ,153 | ,393 | ,058 |
| SMEAN(Item29_Abuso) | ,316 | ,280 | ,115 | ,314 | ,053 | ,303 |
| SMEAN(Item32_Abuso) | ,053 | -,020 | ,412 | ,048 | ,078 | -,001 |
| SMEAN(Item36_Abuso) | ,385 | ,255 | -,041 | ,189 | -,036 | ,133 |
| SMEAN(Item38_Abuso) | ,134 | ,175 | ,405 | ,332 | ,071 | ,281 |
| SMEAN(Item39_Abuso) | ,095 | ,235 | -,111 | ,035 | -,061 | -,007 |
| SMEAN(Item41_Abuso) | ,058 | ,115 | ,417 | ,197 | ,447 | ,019 |
| SMEAN(Item45_Abuso) | ,039 | ,062 | ,495 | ,075 | ,400 | -,003 |
| SMEAN(Item47_Abuso) | ,245 | -,084 | ,354 | ,399 | ,208 | -,190 |
| SMEAN(Item49_Abuso) | ,411 | ,119 | ,019 | ,402 | ,167 | ,125 |
| SMEAN(Item52_Abuso) | ,573 | ,104 | ,009 | ,243 | ,114 | ,109 |
| SMEAN(Item54_Abuso) | ,132 | ,400 | ,059 | ,088 | ,210 | ,137 |
| SMEAN(Item56_Abuso) | ,499 | ,088 | ,210 | ,159 | ,116 | ,056 |
| SMEAN(Item63_Abuso) | ,560 | ,234 | -,039 | ,172 | ,009 | ,192 |
| SMEAN(Item67_Abuso) | ,447 | ,193 | ,133 | ,388 | ,120 | ,510 |
| SMEAN(Item68_Abuso) | ,187 | ,598 | ,058 | ,168 | ,167 | ,095 |
| SMEAN(Item69_Abuso) | ,150 | ,055 | ,327 | ,178 | ,203 | ,094 |
| SMEAN(Item73_Abuso) | ,333 | ,009 | ,193 | ,077 | ,405 | ,101 |
| SMEAN(Item74_Abuso) | ,153 | ,106 | -,098 | ,013 | ,166 | ,061 |
| SMEAN(Item75_Abuso) | ,330 | -,049 | ,162 | ,243 | ,042 | ,496 |
| SMEAN(Item76_Abuso) | ,049 | ,021 | ,522 | ,228 | ,253 | ,021 |
| SMEAN(Item77_Abuso) | -,141 | -,364 | ,227 | -,149 | ,380 | ,000 |
| SMEAN(Item78_Abuso) | ,482 | ,338 | ,053 | ,252 | ,104 | ,214 |
| SMEAN(Item80_Abuso) | ,091 | ,480 | ,084 | ,077 | ,167 | -,005 |
| SMEAN(Item81_Abuso) | ,201 | -,193 | ,063 | ,040 | ,112 | -,112 |

| | | | | | | |
|---------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| SMEAN(Item83_Abuso) | ,327 | ,004 | ,372 | ,017 | ,206 | ,473 |
| SMEAN(Item84_Abuso) | ,394 | -,046 | ,027 | ,075 | ,078 | ,146 |
| SMEAN(Item90_Abuso) | ,041 | ,271 | ,069 | ,207 | ,370 | ,123 |
| SMEAN(Item93_Abuso) | ,423 | -,037 | ,100 | ,258 | ,085 | ,100 |
| SMEAN(Item94_Abuso) | ,464 | ,056 | ,349 | ,022 | ,111 | ,360 |
| SMEAN(Item95_Abuso) | ,213 | ,041 | ,584 | ,173 | ,029 | ,197 |
| SMEAN(Item98_Abuso) | ,394 | ,255 | ,383 | ,219 | ,191 | ,348 |
| SMEAN(Item99_Abuso) | ,204 | ,125 | ,334 | ,439 | ,069 | ,082 |
| SMEAN(Item100_Abu) | ,104 | ,228 | ,011 | ,094 | ,439 | ,499 |
| SMEAN(Item102_Abu) | ,377 | ,206 | ,238 | ,248 | ,570 | ,031 |
| SMEAN(Item103_Abu) | ,228 | ,078 | ,244 | ,290 | ,623 | ,169 |
| SMEAN(Item105_Abu) | ,596 | -,007 | ,499 | ,157 | ,230 | ,239 |
| SMEAN(Item107_Abu) | ,144 | -,187 | ,233 | ,051 | ,039 | ,410 |
| SMEAN(Item108_Abu) | ,167 | ,648 | -,086 | ,092 | ,081 | -,006 |
| SMEAN(Item109_Abu) | ,488 | ,160 | ,395 | ,268 | ,582 | ,092 |
| SMEAN(Item111_Abu) | ,383 | ,061 | ,169 | ,367 | -,018 | ,332 |
| SMEAN(Item112_Abu) | ,537 | ,223 | ,099 | ,197 | ,086 | ,121 |
| SMEAN(Item113_Abu) | ,115 | ,004 | ,434 | ,117 | ,209 | ,084 |
| SMEAN(Item115_Abu) | ,064 | ,119 | ,404 | ,193 | ,098 | ,086 |
| SMEAN(Item118_Abu) | ,509 | ,018 | ,318 | ,519 | ,199 | ,196 |
| SMEAN(Item120_Abu) | ,572 | ,030 | ,357 | ,172 | ,196 | ,211 |
| SMEAN(Item122_Abu) | ,037 | ,617 | ,173 | ,131 | ,246 | ,094 |
| SMEAN(Item127_Abu) | ,060 | ,555 | ,117 | ,104 | ,124 | -,003 |
| SMEAN(Item128_Abu) | ,202 | ,077 | ,435 | ,071 | ,077 | ,153 |
| SMEAN(Item129_Abu) | ,166 | ,210 | ,207 | -,126 | ,112 | ,011 |
| SMEAN(Item130_Abu) | -,004 | ,495 | ,271 | ,019 | ,366 | ,154 |
| SMEAN(Item132_Abu) | -,026 | ,402 | ,212 | -,021 | ,432 | -,013 |
| SMEAN(Item134_Abu) | ,050 | -,152 | -,154 | -,043 | ,038 | -,041 |
| SMEAN(Item138_Abu) | ,567 | ,046 | ,468 | ,122 | ,307 | ,139 |
| SMEAN(Item141_Abu) | ,135 | -,010 | ,077 | ,152 | ,006 | ,379 |
| SMEAN(Item143_Abu) | ,386 | ,031 | ,249 | ,662 | ,194 | ,383 |
| SMEAN(Item145_Abu) | ,294 | ,151 | ,096 | ,681 | ,218 | ,359 |
| SMEAN(Item147_Abu) | ,062 | ,062 | ,053 | ,124 | ,092 | ,400 |
| SMEAN(Item148_Abu) | ,237 | ,050 | ,447 | ,075 | ,510 | ,345 |
| SMEAN(Item151_Abu) | ,169 | ,199 | ,199 | ,180 | ,530 | ,523 |
| SMEAN(Item152_Abu) | ,021 | -,078 | ,081 | -,021 | -,148 | ,048 |
| SMEAN(Item153_Abu) | ,287 | ,328 | ,030 | ,117 | ,358 | ,016 |
| SMEAN(Item154_Abu) | ,498 | ,043 | ,175 | ,215 | ,081 | ,261 |

Método de extracción: Análisis de componentes principales.

Método de rotación: Normalización Promax con Kaiser.

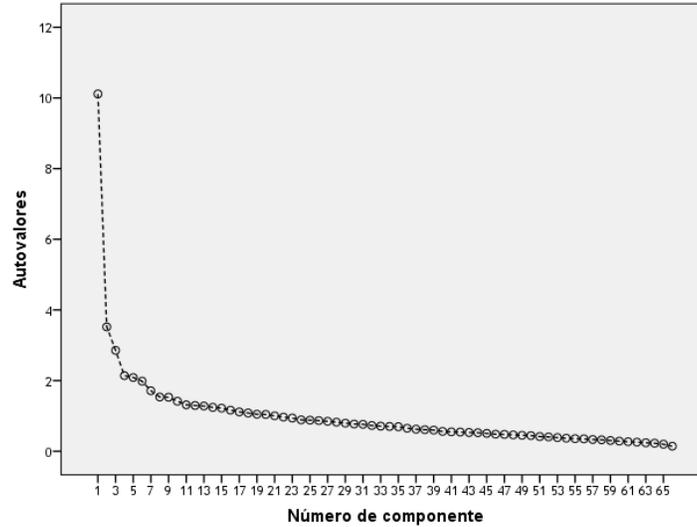
ANEXO S

**Análisis Factorial de la Escala de Abuso (ponderada)
con 66 ítems.**

KMO y prueba de Bartlett

| | | |
|--|-------------------------|-----------------|
| Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin. | | ,821 |
| Prueba de esfericidad de Bartlett | Chi-cuadrado aproximado | 7825,308 |
| | gl | 2145 |
| | Sig. | ,000 |

Gráfico de sedimentación



Varianza total explicada

| Componente | Autovalores iniciales | | | Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación ^a | | |
|------------|-----------------------|------------------|-------------|--|------------------|-------------|
| | Total | % de la varianza | % acumulado | Total | % de la varianza | % acumulado |
| 1 | 10,113 | 15,323 | 15,323 | 7,107 | | |
| 2 | 3,521 | 5,335 | 20,658 | 5,915 | | |
| 3 | 2,856 | 4,327 | 24,985 | 5,277 | | |
| 4 | 2,141 | 3,244 | 28,229 | 5,610 | | |
| 5 | 2,089 | 3,165 | 31,394 | 4,357 | | |
| 6 | 1,984 | 3,006 | 34,401 | | | |
| 7 | 1,710 | 2,592 | 36,993 | | | |
| 8 | 1,536 | 2,327 | 39,320 | | | |
| 9 | 1,530 | 2,318 | 41,638 | | | |
| 10 | 1,416 | 2,146 | 43,784 | | | |
| 11 | 1,315 | 1,993 | 45,777 | | | |
| 12 | 1,296 | 1,964 | 47,741 | | | |
| 13 | 1,281 | 1,940 | 49,681 | | | |
| 14 | 1,243 | 1,883 | 51,564 | | | |
| 15 | 1,221 | 1,851 | 53,415 | | | |
| 16 | 1,164 | 1,764 | 55,179 | | | |
| 17 | 1,115 | 1,690 | 56,869 | | | |
| 18 | 1,083 | 1,641 | 58,510 | | | |
| 19 | 1,048 | 1,587 | 60,097 | | | |
| 20 | 1,042 | 1,579 | 61,677 | | | |

Matriz de estructura

| | Componente | | | | |
|---------------------|------------|-------|-------|-------|-------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| SMEAN(Item5_Abuso) | ,140 | ,498 | ,265 | ,264 | ,152 |
| SMEAN(Item7_Abuso) | ,134 | ,258 | ,366 | ,243 | ,223 |
| SMEAN(Item9_Abuso) | ,243 | ,393 | ,142 | ,287 | ,056 |
| SMEAN(Item17_Abuso) | ,504 | ,404 | ,162 | ,156 | ,168 |
| SMEAN(Item18_Abuso) | ,060 | ,260 | ,360 | ,507 | ,265 |
| SMEAN(Item22_Abuso) | ,390 | ,640 | ,162 | ,320 | ,011 |
| SMEAN(Item23_Abuso) | ,326 | ,402 | ,149 | ,638 | ,030 |
| SMEAN(Item24_Abuso) | ,138 | ,254 | ,424 | ,013 | ,267 |
| SMEAN(Item25_Abuso) | ,159 | ,410 | ,178 | ,497 | ,170 |
| SMEAN(Item26_Abuso) | ,171 | ,224 | ,554 | ,084 | ,257 |
| SMEAN(Item28_Abuso) | ,407 | ,070 | ,339 | ,194 | ,238 |
| SMEAN(Item29_Abuso) | ,338 | ,161 | ,245 | ,376 | ,063 |
| SMEAN(Item38_Abuso) | ,177 | ,418 | ,158 | ,329 | ,150 |
| SMEAN(Item41_Abuso) | ,079 | ,465 | ,263 | ,101 | ,385 |
| SMEAN(Item45_Abuso) | ,073 | ,503 | ,199 | -,029 | ,364 |
| SMEAN(Item47_Abuso) | ,224 | ,492 | ,045 | ,163 | ,077 |
| SMEAN(Item49_Abuso) | ,393 | ,129 | ,197 | ,428 | ,016 |
| SMEAN(Item52_Abuso) | ,545 | ,054 | ,150 | ,297 | ,016 |
| SMEAN(Item54_Abuso) | ,145 | ,065 | ,430 | ,174 | ,092 |
| SMEAN(Item56_Abuso) | ,512 | ,223 | ,116 | ,146 | ,057 |
| SMEAN(Item63_Abuso) | ,538 | -,035 | ,216 | ,273 | -,041 |
| SMEAN(Item67_Abuso) | ,449 | ,143 | ,187 | ,579 | ,204 |
| SMEAN(Item68_Abuso) | ,183 | ,085 | ,583 | ,219 | ,010 |
| SMEAN(Item69_Abuso) | ,163 | ,352 | ,104 | ,122 | ,228 |
| SMEAN(Item73_Abuso) | ,337 | ,203 | ,137 | ,112 | ,361 |
| SMEAN(Item75_Abuso) | ,355 | ,126 | -,053 | ,364 | ,244 |
| SMEAN(Item76_Abuso) | ,065 | ,525 | ,132 | ,122 | ,250 |
| SMEAN(Item77_Abuso) | -,102 | ,166 | -,192 | -,176 | ,474 |
| SMEAN(Item78_Abuso) | ,466 | ,103 | ,330 | ,327 | ,021 |
| SMEAN(Item80_Abuso) | ,103 | ,096 | ,517 | ,081 | -,025 |
| SMEAN(Item83_Abuso) | ,366 | ,228 | ,038 | ,178 | ,450 |
| SMEAN(Item84_Abuso) | ,390 | -,004 | ,003 | ,170 | ,068 |
| SMEAN(Item90_Abuso) | ,075 | ,120 | ,382 | ,227 | ,250 |
| SMEAN(Item93_Abuso) | ,403 | ,143 | ,013 | ,278 | ,042 |
| SMEAN(Item94_Abuso) | ,501 | ,239 | ,059 | ,134 | ,284 |
| SMEAN(Item95_Abuso) | ,260 | ,537 | ,031 | ,110 | ,168 |
| SMEAN(Item98_Abuso) | ,418 | ,340 | ,271 | ,283 | ,279 |
| SMEAN(Item99_Abuso) | ,198 | ,450 | ,133 | ,342 | ,036 |

| | | | | | |
|--------------------|------|-------|-------|-------|-------|
| SMEAN(Item100_Abu) | ,124 | -,075 | ,338 | ,370 | ,517 |
| SMEAN(Item102_Abu) | ,385 | ,321 | ,392 | ,223 | ,389 |
| SMEAN(Item103_Abu) | ,238 | ,301 | ,288 | ,320 | ,533 |
| SMEAN(Item105_Abu) | ,654 | ,425 | ,042 | ,181 | ,325 |
| SMEAN(Item107_Abu) | ,178 | ,150 | -,177 | ,174 | ,277 |
| SMEAN(Item108_Abu) | ,137 | -,044 | ,574 | ,150 | -,114 |
| SMEAN(Item109_Abu) | ,517 | ,424 | ,352 | ,247 | ,455 |
| SMEAN(Item111_Abu) | ,402 | ,210 | ,028 | ,421 | ,069 |
| SMEAN(Item112_Abu) | ,529 | ,132 | ,217 | ,204 | ,041 |
| SMEAN(Item113_Abu) | ,136 | ,420 | ,067 | ,081 | ,233 |
| SMEAN(Item115_Abu) | ,085 | ,421 | ,138 | ,130 | ,116 |
| SMEAN(Item118_Abu) | ,530 | ,427 | ,099 | ,469 | ,151 |
| SMEAN(Item120_Abu) | ,618 | ,312 | ,073 | ,198 | ,250 |
| SMEAN(Item122_Abu) | ,089 | ,165 | ,638 | ,140 | ,114 |
| SMEAN(Item127_Abu) | ,087 | ,128 | ,548 | ,083 | -,035 |
| SMEAN(Item128_Abu) | ,232 | ,379 | ,083 | ,064 | ,164 |
| SMEAN(Item130_Abu) | ,027 | ,201 | ,555 | ,091 | ,305 |
| SMEAN(Item132_Abu) | ,004 | ,169 | ,516 | -,029 | ,315 |
| SMEAN(Item138_Abu) | ,607 | ,419 | ,138 | ,111 | ,322 |
| SMEAN(Item141_Abu) | ,154 | ,054 | -,023 | ,290 | ,131 |
| SMEAN(Item143_Abu) | ,414 | ,363 | ,080 | ,712 | ,199 |
| SMEAN(Item145_Abu) | ,314 | ,250 | ,193 | ,762 | ,146 |
| SMEAN(Item147_Abu) | ,084 | ,007 | ,081 | ,276 | ,215 |
| SMEAN(Item148_Abu) | ,288 | ,360 | ,201 | ,164 | ,632 |
| SMEAN(Item151_Abu) | ,195 | ,129 | ,337 | ,403 | ,634 |
| SMEAN(Item152_Abu) | ,051 | ,048 | -,118 | -,058 | -,068 |
| SMEAN(Item153_Abu) | ,264 | ,064 | ,421 | ,118 | ,226 |
| SMEAN(Item154_Abu) | ,513 | ,160 | ,075 | ,262 | ,133 |

Método de extracción: Análisis de componentes principales.

Método de rotación: Normalización Promax con Kaiser.

ANEXO T

**Propuestas para la reestructuración de los 35 ítems de la Escala de
Abuso del CAPI que no discriminan.**

Ítems

| | |
|-----|---|
| 3 | Nunca me enfermo |
| 13 | Nunca se debe pedir ayuda a los demás |
| 14 | Soy una persona completamente feliz |
| 19 | En la casa todo tiene que estar siempre en su sitio |
| 23 | Me siento solo con frecuencia |
| 29 | Siento que mis padres no me querían lo suficiente |
| 36 | A veces me preocupa no tener para comer mañana |
| 39 | Normalmente estoy quieto |
| 49 | Casi siempre estoy muy triste |
| 52 | Muchas cosas me preocupan |
| 56 | Me molesto con rapidez |
| 63 | Siempre me siento preocupado |
| 67 | He sufrido mucho por culpa de la gente |
| 68 | Los niños tienen que estar siempre limpios |
| 74 | Desconfío de todo el mundo |
| 75 | Mi vida no es tan feliz como quisiera |
| 78 | Nadie entiende como me siento |
| 81 | Varios de mis vecinos son amigos míos |
| 84 | Sufro de dolores |
| 93 | Me preocupan cosas que no le digo a nadie |
| 94 | Mi familia se lleva muy mal |
| 105 | Siempre me siento muy molesto |
| 107 | Mi vida es buena y no le cambiaría nada |
| 108 | Un hogar tiene que estar perfectamente limpio |
| 111 | Nunca me sentí comprendido por mis padres |
| 112 | Muchas cosas de la vida me dan rabia |
| 118 | Siempre me deprimó |
| 120 | A menudo tengo rabia |
| 129 | Es necesario castigar a un niño para que aprenda |
| 134 | A menudo me siento de mejor ánimo que los demás |
| 141 | Estoy muy satisfecho sexualmente |
| 145 | Casi nunca me siento acompañado |
| 147 | Estoy muy enamorado |
| 152 | Todos los días me río mucho |
| 154 | Siempre tengo miedo |