

Malos Tratos, Negligencia, Abandono y Otros Riesgos Psicosociales: Algunas cuestiones básicas para la Intervención Preventiva

J. de Paúl Ochotorena

País Vasco.

INTRODUCCIÓN

Esta ponencia sobre el Maltrato Infantil se enmarca en un foro en el que todos los temas se centran en el «Desarrollo psicosocial de los cinco primeros años». La amplitud del tema de los malos tratos a la infancia es tal, que se hacía indispensable focalizarlo en algún aspecto relevante y relacionado con los cinco primeros años del desarrollo.

Hay muchos aspectos relevantes en el ámbito de estudio de los malos tratos infantiles y en los que debe profundizarse: delimitación de cada uno de los subtipos de maltrato infantil, la concreción y especificidad de los factores de riesgo, las consecuencias en el niño en función de su nivel de desarrollo, la intervención rehabilitadora de las familias maltratantes y de los niños víctimas de maltrato, la prevención del maltrato infantil, etc. Cada uno de estos temas

abarca, a su vez, una serie de cuestiones más concretas que hacen que el abordaje del maltrato infantil, tanto en su vertiente de estudio e investigación como en la aplicación de programas de intervención, adquiera una gran complejidad.

La importancia que en esta Reunión van a adquirir las primeras etapas del desarrollo infantil constituye una justificación para que el tema de esta ponencia se centre en los aspectos preventivos, y más específicamente, en algunas cuestiones esenciales de la prevención secundaria.

Desde cualquier punto de vista, es evidente que resulta preferible invertir esfuerzos en evitar que ocurra algo negativo que en corregir o mejorar sus efectos. Pero la aplicación de modelos preventivos presenta serios problemas conceptuales y prácticos. Trataré de centrarme en el análisis de algunos de estos problemas en relación a la práctica de la prevención del maltrato infantil.

Pero antes de entrar en el análisis de las posibilidades de prevención de cualquier pro-

Profesor Titular. Facultad de Psicología. Universidad del País Vasco.

blema es imprescindible plantearse dos cuestiones básicas: Su definición y sus causas. Los dos apartados siguientes se van a referir a (a) la definición y conceptualización del problema y a (b) la descripción y revisión de los conocimientos actuales sobre los factores de riesgo para el maltrato infantil.

DEFINICIÓN Y CONCEPTUALIZACIÓN DEL MALTRATO INFANTIL

El término de Maltrato es en sí mismo un término vago y amplio, heterogéneo y de límites poco precisos y difíciles de delimitar. Por otra parte, su definición varía según criterios y valores socioculturales, según el momento histórico, y según la perspectiva profesional desde la cual se parla.

Por estas razones, existen multiplicidad de concepciones de lo que se entiende por Maltrato Infantil. Este problema es uno de los más importantes con los que se enfrenta el estudio sistemático del mismo y entorpece, e incluso en ocasiones hace imposible, los intentos de comunicación entre los diferentes profesionales que trabajan en este tema sea desde el ámbito de la investigación o desde el ámbito de la intervención.

Por ello, es necesario especificar en un primer momento cuál es la definición adoptada en la presente ponencia, de manera que la misma sirva de punto de referencia al lector para el resto de la exposición.

El término genérico de Maltrato Infantil incluye cinco subtipos de comportamientos, de acuerdo con (a) su carácter físico o emocional y (b) su calidad de comportamiento de acción u omisión. Ello queda expuesto en la siguiente tabla:

	Activo	Pasivo
Físico	Maltrato físico Abuso Sexual	Abandono físico
Emocional	Maltrato emocional	Abandono emocional

Se define *maltrato físico* como cualquier acción intencionada y no accidental por parte de los padres o cuidadores que provoque daño físico o enfermedad en el niño o le ponga en claro riesgo de padecerlo

Se define *abandono físico* como aquellas situaciones en las que no son atendidas de manera temporal o permanente por parte de ningún miembro de la familia las necesidades del niño de alimentación, vestido, higiene, protección y vigilancia en situaciones peligrosas.

Se define *maltrato emocional* como la hostilidad verbal crónica en forma de insulto, burla, desprecio, crítica o amenaza de abandono y/o constante bloqueo de las iniciativas de interacción por parte de los miembros adultos de la familia.

Se define *abandono emocional* como la falta persistente de respuesta a las señales, a las expresiones emocionales y a las conductas procuradoras de proximidad e interacción iniciadas por el niño y la falta de iniciativa de interacción y contacto por parte de los padres.

Se define *abuso sexual* como cualquier clase de contacto sexual en un niño menor de 18 años por parte de un familiar adulto desde una posición de poder o autoridad sobre aquél.

En el ámbito preventivo resulta esencial partir de datos fiables para el establecimiento de la incidencia y prevalencia del problema. Los criterios con los que se define el maltrato infantil influirán en el establecimiento de tales índices.

De la misma manera, la definición del problema influirá a la hora de decidir si un niño o una familia se encuentra «antes» o «después» del momento de aparición del maltrato.

En definitiva, sin una clara concreción de lo que debe ser evitado o prevenido es muy difícil poder elaborar con rigurosidad planes preventivos. La dificultad que en sí mismo posee el maltrato infantil para poder ser definido supone un constante hándicap en esta tarea.

FACTORES DE RIESGO PARA EL MALTRATO INFANTIL

Tal y como ha quedado planteada la tipolo-

gía de los malos tratos a la infancia, es importante tener en cuenta que una adecuada descripción de los factores de riesgo exige tener en cuenta dichas tipologías. Uno de los valores de tal división reside precisamente en la necesidad de considerar a los diferentes tipos de maltrato infantil como situaciones generadas y mantenidas por una serie de factores específicos para cada una de ellas. Sin embargo, es también cierto que existen una serie de factores que se pueden considerar comunes a todas ellas. No siendo el objetivo de esta ponencia el profundizar en esta cuestión, voy a centrarme en los factores de riesgo que parecen ser comunes a todas las situaciones en desprotección infantil.

Los primeros intentos para describir las características etiológicas del maltrato infantil, estuvieron guiados por modelos psiquiátricos. Estos modelos proponen originalmente que los padres maltratan a sus hijos a causa de severas alteraciones psicológicas. Este punto de vista perdió apoyo a medida que la definición de maltrato infantil se amplió y que una investigación demostró que los padres maltratadores raramente presentaban características psicóticas. En consecuencia, los defensores de modelos psiquiátricos se empiezan a centrar en patologías menos severas y en características de personalidad que pudieran diferenciar a los padres maltratadores de los no maltratadores. A partir del trabajo de Gil (1970), se desarrollaron unas perspectivas sociológicas que sugieren que el maltrato infantil puede ser mejor entendido examinando factores socio-culturales. Los modelos sociológicos tienden a centrarse en las actitudes culturales hacia la violencia (aceptación de la conducta violenta) y en factores ambientales estresantes (condiciones sociales y económicas y aislamiento social). La investigación fue demostrando que muchos factores sociológicos parecen mediatizar la ocurrencia del maltrato infantil.

A medida que los modelos psiquiátricos y sociológicos evolucionaron, se hizo evidente que ambos tipos de modelos eran demasiado limitados para explicar totalmente la etiología del maltrato infantil. Como resultado de ello,

se desarrollaron los modelos socio-interaccionales que tomaron en consideración la interacción de los diferentes niveles ecológicos (individual, familiar y ambiental; Belsky, 1980). Generalmente, estos modelos asumen que tanto los factores sociales como individuales del perpetrador contribuyen al maltrato infantil.

El trabajo de Belsky en 1980 (Child Abuse. An Ecological Integration) ha sido durante toda la pasada década quizá el más citado por todos los autores que han desarrollado revisiones o investigaciones en este ámbito. Y esto es así porque «refleja con mayor exactitud el complejo entramado de factores (y sus interconexiones) que se encuentran en el origen y evolución del problema que nos ocupa» (Arruabarrena, 1987, pág. 9).

En otras publicaciones en castellano han sido realizadas revisiones de este modelo (De Paúl, 1987, Arruabarrena, 1987) y del conjunto de los factores de riesgo para el maltrato infantil (Milner, 1990). Presento a continuación (Tabla I) un resumen de las mismas, siguiendo la terminología propuesta por J. Belsky y que viene tomada del modelo ecológico de U. Bronfenbrenner (1977).

La capacidad preventiva es alta en aquellos pocos trastornos o enfermedades en los que existe una causa única y conocida. Sin embargo, el modelo preventivo adquiere dificultades importantes y pierde eficacia en aquellos trastornos, como el maltrato infantil, en los que se supone que existen «causas» múltiples e interactivas.

LA PREVENCIÓN DEL MALTRATO INFANTIL

Una limitación importante en la prevención del maltrato infantil radica precisamente en dicha multiplicidad interactiva de sus «causas». Se han propuesto muchas estrategias preventivas sobre la base de que el maltrato se reducirá en la medida en que se reduzca la presencia de alguno/os de los factores de riesgo. El modelo ecológico debe cuestionar este

TABLA I

DESARROLLO ONTOGENÉTICO	MICROSISTEMA	EXOSISTEMA	MACROSISTEMA
- Historia de Malos Tratos.	Madre 1) Problemas Psico-patológicos. Depresión. Alcohólico. Drogodependencias.	Trabajo	1) Crisis Económica o Energética.
- Historia de Desatención Severa.		1) Desempleo. * Falta de dinero.	2) Alta Movilidad Social.
- Rechazo emocional y falta de calor afectivo en la infancia.	2) Falta de Capacidad Empática.	* Destronamiento. * Autoestima	3) Actitud hacia la violencia.
- Ausencia de experiencia en el cuidado del niño.	3) Poca Tolerancia al Stress.	* Stress marital.	4) Actitud hacia el castigo físico en la educación
- Ignorancia sobre las características evolutivas del niño y sus necesidades	4) Estrategias de Coping inadecuadas	2) Insatisfacción Laboral.	5) Actitud hacia la infancia.
- Historia de disarmonía y ruptura familiar.	Niño - Prematuro. - Bajo Peso al nacer. - Poco responsivo. Apático. - Temperamento difícil. - Hiperactivo.	3) Tensión en el trabajo.	6) Actitud hacia la Familia, la Mujer, la Paternidad-Maternidad.
		Vecindad	
		1) Aislamiento.	
		2) Falta de Soporte Social.	
		Clase social	
	Interacción Madre-Padre-Niño		
	* Desadaptada.		
	* Ciclo Ascendente de Conflicto y Agresión.		
	Conflicto Marital		
	* Desajuste en la relación		
	* Stress permanente		
	* Violencia y Agresión		
	Nº de miembros en la familia		
	Hijos no deseados		

planteamiento (Olds, D.L. y Henderson, C.R., 1989). Tratar de mejorar el apoyo social de un sujeto o una familia puede no ser efectivo si a la vez no se actúa, por ejemplo, sobre sus habilidades sociales, su autoestima, etc. de forma que pueda aprovechar las posibilidades objetivas de apoyo social que se le ofrecen. La educación de los padres sobre las necesidades de cuidados de los niños son importantes, pero si no se corrigen las dificultades psicológicas de los padres o no se disminuye la cantidad de situaciones estresantes que vive esa familia, será difícil que se apliquen los conocimientos y habilidades adquiridas.

Las aproximaciones preventivas más prometedoras serán aquellas que sean capaces de actuar *simultáneamente* sobre los numerosos factores que crean los contextos propicios para el maltrato infantil.

Tradicionalmente se han planteado tres diferentes perspectivas preventivas. Aplicadas al tema del maltrato infantil quedan de la siguiente manera (Helfer, R.E., 1982).

1. **Prevención Primaria.** Cualquier actuación que trate de alterar y cambiar una amplia estructura social: evitar situaciones de pobreza o marginación, modificar las actitudes hacia el castigo físico, modificar la percepción social

de la infancia, aumentar los recursos en servicios sociales, etc. Estas modificaciones afectarían a un gran número de personas.

2. **Prevención Secundaria.** Cualquier programa o actuación implementados para un individuo o grupo de individuos que han sido identificados como «alto-riesgo» y que trate de evitar la aparición del maltrato infantil.

3. **Prevención Terciaria.** Cualquier programa iniciado después de producirse el maltrato infantil. Se trata de evitar la reaparición del maltrato y/o las consecuencias negativas del mismo.

En esta ponencia voy a centrarme únicamente en dos cuestiones relacionadas específicamente con la prevención secundaria del maltrato infantil.

A. La identificación de los factores de riesgo que de manera prospectiva pueden tener una mayor eficacia y capacidad en la **PRE-DICCIÓN** del maltrato infantil.

Me parece de gran relevancia el hacer especial énfasis en que la inmensa mayoría de las investigaciones en las que se basan los conocimientos existentes sobre los factores de riesgo son de carácter retrospectivo. Esto significa que se han estudiado las características de los maltratadores después de haberse producido el mismo y en definitiva después de haber sido detectado. Las limitaciones que conlleva el hecho de pertenecer a una muestra de sujetos «identificados» son evidentes. Deben tenerse en cuenta asimismo las limitaciones provinientes de la distorsión que se produce en los recuerdos provocada por el estado emocional actual del sujeto (Bower, 1981). Hay una cierta tendencia a seleccionar aspectos positivos o negativos de los acontecimientos ocurridos en el pasado y guardados en la memoria en función del estado emocional actual y en definitiva de las condiciones sociales, familiares y personales que el sujeto esté viviendo. El ser evaluado después de la aparición e identificación del maltrato infantil en estudios retrospectivos tiene que ver con lo anterior.

Debe tenerse en cuenta además la poca «especificidad» de los factores de riesgo detectados en los estudios de tipo retrospectivo. Se

identifican muchas variables que, por separado, se encuentran presentes en un amplio sector de sujetos entre los cuales sólo un determinado porcentaje es maltratador. Cuando se identifica a sujetos deprimidos o sin apoyo social o con historia de maltrato físico y se les realiza un seguimiento y evaluación continuada se descubre que sólo un pequeño número de los mismos maltratan físicamente a sus hijos.

Los trabajos de Altemeier publicados en la primera mitad de los años ochenta constituyen una de las más brillantes excepciones al respecto. En su investigación longitudinal más relevante (Altemeier, W.A. et als, 1979, 1982, 1984; Vietze, P. et als, 1980) llevó a cabo un seguimiento de 1400 madres embarazadas hasta la aparición en algunas de ellas de episodios de maltrato infantil.

En este trabajo analizó el valor predictivo de un amplio conjunto de variables que habían demostrado su eficacia en los estudios retrospectivos. Algunas variables se comportaron de la misma manera que lo hacían en estos estudios y con otras no ocurrió esto. El conocimiento de la madre de las normas del desarrollo evolutivo del niño no demostró tener ningún valor predictivo. Este valor predictivo fué muy limitado en el caso de las variables «autoimagen negativa de sí misma» y «apoyo social disponible de amigos, familiares y marido». Sí tuvieron importancia predictiva algunas de las variables relacionadas con «la percepción de la madre de su propia infancia y del cuidado recibido por sus padres», con «la actitud de la madre hacia la disciplina y la forma de controlar el comportamiento de los niños» y con «la actitud hacia su actual embarazo». Las madres que posteriormente fueron detectadas como maltratantes soportaban en el momento del embarazo un mayor número de situaciones estresantes. Entre los factores de tipo demográfico resalta el hecho de que el ser soltera, divorciada o separada y/o la ausencia de recursos económicos no tienen ningún valor de tipo predictivo para el maltrato infantil en esta investigación longitudinal, siendo variables clásicas con resultados positivos en los estudios de tipo retrospectivo.

B. La aplicación de Sistemas Formales e Informales de **DETECCIÓN DE FAMILIAS «ALTO-RIESGO»** para el Maltrato Infantil.

W.A. Altemeier realizó además un análisis de la validez predictiva de los factores de riesgo que habían funcionado en los estudios retrospectivos. En base a ellos, clasificó a un total de 273 familias como «alto-riesgo». De ellas, 16 familias fueron detectadas como maltratadoras (5,9%), mientras ocurría lo mismo con 14 (1,2%) de las 1127 restantes. Las diferencias entre ambos grupos son significativas, pero la cantidad de falsos positivos y de falsos negativos es de gran importancia.

Otro autor que de manera más reciente ha llevado a cabo un costoso estudio de tipo retrospectivo es Kevin Browne. En este caso se realizó en el Reino Unido durante los años 1984 y 1985. Usando un listado de factores de riesgo (Browne, y Stevenson, 1983) evaluaron a un total de 14.238 familias con el objetivo de seguir las durante un periodo de cinco años. Se entrevistó a la madre en los momentos cercanos al nacimiento y durante el primer mes de vida del niño/a se visitaba el domicilio para completar la información sobre dichos factores de riesgo. Los resultados son muy similares a los de W.A. Altemeier, en cuanto a la capacidad predictiva de los factores de riesgo conocidos. Consideró que sobre 949 familias (6,7%) recaían un número suficiente de factores predisponentes para considerarlas como de «alto-riesgo». De ellas, sólo un 6% perpetraron actos de maltrato durante los dos primeros años de vida del niño. Aunque se considere que sólo un tercio de los casos de maltrato se producen dentro de esos dos primeros años de vida, la validez predictiva no es suficientemente importante y la cantidad de falsos positivos es excesivamente alta. Además de ello, en un 0,2% de los casos no considerados como alto-riesgo se produjo la situación de maltrato dentro de esos dos primeros años. En conjunto, dentro de los dos primeros años, un total de 83 familias de las 14.238 evaluadas al nacimiento se convirtieron en maltratantes antes de los dos primeros años. Estas 83 familias volvieron a ser evaluadas en el momento de ser detectadas para conocer cual

sería la clasificación que recibirían en función de la presencia o ausencia de los factores de riesgo. Las dos siguientes tablas reflejan claramente la situación (Browne and Saqi, 1987):

Tabla II
Evaluación de los factores de riesgo de las familias maltratantes (N = 83).

Evaluación	% Bajo Riesgo	% Alto Riesgo
Nacimiento	33	67
Detección	14	86

Tabla III
Cambios en la situación de riesgo de las familias maltratantes entre el nacimiento y su detección posterior (N = 83).

%Familias Maltratantes	Evaluación en el Nacimiento	Evaluación en la Detección
59	Alto Riesgo	Alto Riesgo
27	Bajo Riesgo	Alto Riesgo
8	Alto Riesgo	Bajo Riesgo
6	Bajo Riesgo	Bajo Riesgo

C. Ayoub y M Jacewitz desarrollaron a principios de la década de los ochenta el «**AT RISK PARENT CHILD PROGRAM**» (Ayoub y Jacewitz, 1983). En él combinaron sistemas «informales» y «formales» para la detección de familias «alto-riesgo». Los primeros consisten en un listado de factores de riesgo de tipo biológico, psicológico, social e interaccional extraídos de los estudios retrospectivos. Los segundos se refieren a cuestionarios o inventarios estandarizados y de cuya fiabilidad y validez concurrente y predictiva hay referencias. En este caso se utilizó el Child Abuse Potential Inventory (Milner, 1980) que fue construido precisamente para detectar individuos con un alto potencial para desarrollar episodios de maltrato infantil.

Este inventario ha demostrado una alta capacidad predictiva en estudios realizados con familias maltratantes y control. En un estudio de 1980, los análisis discriminantes demostraron un porcentaje de clasificación correcta del

96% para el total de los sujetos (100% para el grupo control y 92% para los maltratadores) (Milner & Wimberley, 1980). En un trabajo similar de 1986 en el que compara 110 maltratadores y 110 sujetos control perfectamente emparejados uno-a-uno, los resultados del análisis discriminante son inferiores: se clasificó correctamente un 85,4% del total de los 220 sujetos (88,2% para el grupo control y 82,7% para el grupo de maltratadores) (Milner, Gold & Wimberley, 1986).

Este inventario ha sido traducido al castellano y realizada una validación de tipo preliminar (De Paul, Arruabarreria & Milner, 1991; Arruabarrena & De Paúl, 1991). Se aplicó a un grupo de 66 familias con problema de maltrato y/o abandono físico y a 829 familias que formaban el grupo de comparación emparejado. Se alcanzó una clasificación correcta del 91,7% para el total de los sujetos (90,9% para el grupo de maltrato y/o abandono y 91,8% para el grupo comparación). Posteriormente, se realizó una comparación entre un grupo de maltratadores físicos (N = 24) y un grupo comparación emparejado (N = 156). El análisis discriminante demostró una clasificación correcta para el total de los sujetos del 98,3%. (100% para los maltratadores físicos y 98,1% para el grupo comparación).

Kevin Browne, antes citado, había realizado un estudio similar comparando casos de maltrato (N = 62) y casos control (N = 124) usando una lista de factores de riesgo ponderados. El análisis discriminante presentó los siguientes resultados con respecto a su capacidad predictiva (Browne & Saqi, 1988). (Tabla IV)

De los trabajos de W.A. Altemeier, J.S. Milner y K. Browne se desprenden conclusiones similares que tienen que ver con la dificultad importante en la actualidad para

poder desarrollar una actividad predictiva adecuada que posibilite la aplicación rigurosa de planes de prevención secundaria.

Los problemas centrales presentados en los apartados II y III de esta ponencia pueden estar en la base de estas dificultades predictivas. La dificultad para delimitar adecuadamente lo que se circunscribe dentro del concepto de maltrato infantil y el carácter complejo, múltiple e interactivo de sus factores de riesgo contribuyen de manera importante en las limitaciones de la capacidad predictiva actual de los sistemas de detección de individuos o familias en alto-riesgo.

Los sistemas de detección consiguen tasas de adecuada clasificación del 80%, es decir, que un 20% de los casos son mal clasificados. En el supuesto de que la tasa de prevalencia del maltrato infantil en cualquiera de sus variantes y en toda la sociedad fuera del 5% nos encontraríamos con la siguiente situación:

1.000 Familias			
50 Maltratadores		950 No maltratadores	
40	10	190	760
Bien Clas.	Mal Clas.	Mal Clas.	Bien Clas.

De los 770 sujetos considerados bajo-riesgo, 10 incurrirán en problemas de maltrato infantil y se habrá perdido una buena oportunidad para planificar un programa preventivo. Pero lo realmente grave es que de las 230 familias detectadas como alto-riesgo hay 190 que no van a ser perpetradoras de maltrato infantil y a las que no sabemos, por el momento, discriminar de las 40 en las que realmente se va a producir el problema.

La prevención secundaria de otras patologías médicas o psicológicas con similares tasas de prevalencia y de correcta clasificación no tiene las mismas implicaciones de tipo social y emocional que el maltrato infantil. La poca especificidad de los sistemas de detección para problemas psicosociales que implican una cierta estigmatización supone un serio hándicap de tipo ético que debe ser tomado en consideración.

Tabla IV
Predicción de Grupo

Grupo Real	Maltrato	Control
Maltrato (62)	51 (82,3%)	11 (17,7%)
Control (124)	15 (12,1%)	109 (87,9%)

Clasificación total: 86,02%

Referencias Bibliográficas

1. ALTEMEIER, W.A., VIETZE, P.M.; SHERROD, K.B.; SANDLER, H.M.; FALSEY, S. & O'CONNOR, S. *Prediction of Child Maltreatment during Pregnancy*. American Academy of Child Psychiatry, 18, 205-218, 1979.
2. ALTEMEIER, W.A.; O'CONNOR, S.; VIETZE, P.M.; SANDLER, H.M. & SHERROD, K.B. *Antecedents of Child Abuse*. The Journal of Pediatrics, 100 (5), 823-829, 1982.
3. ALTEMEIER, W.A.; O'CONNOR, S.; VIETZE, P.M.; SANDLER, H.M. & SHERROD, K.B. *Prediction of Child Abuse: A Prospective Study of Feasibility*. Child Abuse and Neglect 8, 393-400, 1984.
4. ARRUABARRENA, M.I. *Un modelo causal de los malos tratos y el abandono infantil*. Zerbitzuan, 4, 8-16, 1987.
5. ARRUABARRENA, M.I. & DE PAUL, J. *Validez convergente de la versión española preliminar del Child Abuse Potential Inventory: Depresión y Ajuste Marital*. Child Abuse and Neglect, 15 (3-4), 1991.
6. AYOUB, C., JACEWITZ, M.M., GOLD, R.G. & MILNER, J.S. *Assessment of a program effectiveness in selecting individuals «at-risk» for problems in parenting*. Journal of Clinical Psychology, 39 (3), 334-339, 1982.
7. BELSKY, J. *Child Maltreatment. An Ecological Integration*. American Psychologist, 35, 320-335, 1977.
8. BOWER: *Mood and Memory*. American psychologist, 36 (2), 129-148, 1981.
9. BRONFENBRENNER, U. *Toward an experimental ecology of human development*. American Psychologist, 32, 513-531.
10. BROWNE, K.D. & SAQI, S. *Approaches to screening for Child Abuse and Neglect*. En Browne, K. Davies, C. y Stratton, P. (Eds.). *Early Prediction and Prevention of Child Abuse*. John Wiley and Sons. Chichester. 1988.
11. BROWNE, K.D. & SAQI, S. *Parent-child interaction in child abusing families: posibles causas and consequences*. En P. Maher (Ed.). *Child Abuse: An Educational Perspective*, Blackwell, Oxford 1987.
12. DE PAUL, J. *Maltrato y Abandono Infantil. Identificación de Factores de Riesgo*. Servicio de Publicaciones del Gobierno Vasco, Vitoria. 1988
13. DE PAUL, J., ARRUABARRENA, M.I. & MILNER, J.S. *Validación de una versión española del Child Abuse Potential Inventory para su uso en España*. Child Abuse and neglect, 15 (3-4), 1991.
14. GIL, D. *Violence against children*. Harvard University Press. Cambridge. Massachusset, 1970.
15. HELFER, R.E. *A review of the literature on the prevention on child abuse and neglect*. Child Abuse and neglect, 6, 251-261, 1982.
16. MILNER, J.S. *The Child Abuse Potential Inventory: Manual*. Webster, N.C. 1980.
17. MILNER, J.S. & WIMBERLEY, R.C. *prediction and Explanation of child abuse*. Journal of Clinical Psychology, 36, 875-884. 1980
18. MILNER, J.S., GOLDS, R.G. & WIMBERLEY, R.C. *Prediction and Explanation of child abuse: Cross-Validation of the Child Abuse Potential Inventory*. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 54 (6), 865-866. 1986.
19. MILNER, J.S. *Características familiares y del perpetrador en los casos de maltrato físico y abuso sexual infantil*. Infancia y Sociedad, 2, 5-15, 1990;
20. OLDS, D.L. & HENDERSON, CH. R. *The Prevention of Maltreatment*. En Cichetti, D. & Carlsson, V. (Eds.). *Child maltreatment. Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*. Cambridge University Press. Cambridge, 1989.
21. VIETZE, P.M.; FALSEY, S.; SANDLER, H.M.; O'CONNOR, S. & ALTEMEIER, W.A. *Transactional Approach to Prediction of Child Maltreatment*. Infant Mental Health Journal, 1 (4), 248-261. 1984