

# Cambio y estabilidad en los factores que afectan negativamente a la parentalidad

Gemma Pons-Salvador, M.<sup>a</sup> Ángeles Cerezo y Gloria Bernabé  
Unidad de Investigación «Agresión y Familia». Universidad de Valencia

En la prevención del maltrato infantil, un área de interés lo constituye el estudio de las variables relacionadas con los factores que afectan negativamente a la parentalidad. El propósito de este estudio longitudinal fue detectar en un año las variables que predicen «cambio» (aumento o disminución) y «no cambio» de esos factores, dentro del programa de prevención «Apoyo Psicológico Materno-Infantil». 520 madres y sus niños de 3 a 18 meses constituyeron el grupo del cual se obtuvo una muestra aleatoria de 85. Los resultados de los análisis discriminantes mostraron que se predice mejor la estabilidad que el cambio. La historia de disciplina punitiva de la madre, la baja satisfacción materna y la percepción de su bebé cuando tenía tres meses explicaban el mantenimiento elevado de dichos factores, mientras que la buena relación de pareja y el mayor nivel de participación en el programa explicaban el mantenimiento bajo en los mismos.

*Change and stability of the factors that affect parenting negatively.* In child maltreatment prevention field and parenting support, is very relevant the study of the variables related with the change or stability of those factors that affect parenting negatively. The purpose of this longitudinal study was to detect the predictors of change (increase or decrease) and no-change of those negative factors that affect parenting, in a period of a year, in the context of a preventive programme «Mother child psychological support». 520 mothers and their babies aged from 3 to 18 months old constituted the group from which a sample of 85 was randomly selected. The results showed that «no-change» is better predicted than change. Punitive discipline in mothers' childhood, low maternal satisfaction and reporting something they don't like in their 3 month babies, predicted the maintenance of high score in the factors under study. Good marital relationship and more visits to the Program predicted the maintenance of low score in those factors.

En el ámbito de las relaciones familiares tiene un interés especial el estudio de las prácticas parentales y los factores que las afectan. Unas prácticas parentales pueden caracterizarse como apropiadas o inapropiadas en tanto que promuevan o, por el contrario, obstaculicen y dañen el desarrollo óptimo de las competencias del niño (Cerezo y Pons-Salvador, 1999a; Jacobson, 1987). En este extremo es donde se ubicaría el maltrato infantil. Las prácticas parentales constituyen un nivel de análisis en sí mismo, con importantes componentes de carácter interaccional (para una revisión, Cerezo, 1997). Sin embargo, existe otro nivel relacionado que es el de los factores que afectan el ejercicio de la parentalidad. En este sentido, el malestar psicológico, la ansiedad, la depresión, el aislamiento social y los problemas de relación, principalmente el conflicto marital y el estrés asociado, son factores señalados por la investigación como potenciadores de unas prácticas parentales abusivas (Lohr, 2001; Milner, 1993; Nayak y Milner, 1998; Pham, 2000).

El modelo del procesamiento de la información social aplicado a la parentalidad de Milner (1993, 2002) proporciona una vía de

conexión entre los dos niveles. Los padres que informan de estos problemas pueden ver afectados uno o varios de los estadios (codificación, representación, evaluación) del procesamiento de las señales que provienen de sus niños, lo que mermaría la calidad de su actuación en situaciones cotidianas de crianza y en los conflictos asociados (Caselles y Milner 2000).

La percepción de los padres sobre su satisfacción y las creencias sobre su rol son también relevantes en cuanto que una baja satisfacción se asocia a la soledad y a un mayor número de problemas (Medora, Wilson y Larson, 2001), y unas creencias inapropiadas acerca de su rol propicia un comportamiento parental abusivo (Newman, 1997).

En esta constelación de factores, que los padres hayan sido víctimas en su infancia de disciplina abusiva, ha mostrado correlaciones positivas importantes, tanto en estudios estadounidenses (Huxtable y Karen, 1996) como españoles (De Paul, Pérez-Albéniz, Paz, Alday y Mocoora, 2002) con el nivel que informan los padres de malestar psicológico, infelicidad y problemas consigo mismo y con los otros, es decir, con factores que afectan negativamente a la parentalidad.

El progreso en el conocimiento de todas estas variables que se relacionan con el fenómeno del maltrato infantil facilita el establecer pautas de actuación con los padres para promover un trato más adecuado a la infancia. Éste es el caso del «Programa Apoyo Psicológico Materno-Infantil», dirigido a la población de los menores de 2 años diseñado y desarrollado por Cerezo (1989).

## El Programa Apoyo Psicológico Materno-Infantil

## Método

Se trata de un programa con quince años de experiencia cuyos objetivos son: por una parte, promover el bienestar infantil en el contexto de la relación padres-niño y fortalecer los sistemas adaptativos en los niños y, por otra, reducir el riesgo de interacciones desajustadas en los conflictos que se puedan dar en la crianza fomentando las prácticas parentales más apropiadas. Se inserta en una línea de estrategias preventivas orientadas al proceso que consideran que los procesos de riesgo son acumulativos y, por tanto, se ha de proporcionar protección acumulativa (p.e., Master y Wright, 1999; Yoshikawa, 1994).

El programa consiste en seis visitas individuales y personalizadas que los padres realizan con el bebé, desde los 3 hasta los 18 meses, en las cuales se evalúa el desarrollo y la interacción, se explora con los padres las áreas de llanto, sueño y alimentación y las posibles dificultades asociadas, en cada momento evolutivo, así como los factores que puedan estar afectando a la parentalidad. Se establecen, cuando es necesario, compromisos comportamentales que se siguen en las siguientes visitas (Cerezo y Pons-Salvador, 1999a, para una descripción). Se trata de un programa complejo y comprensivo en el que se adopta una estrategia de «empowerment», es decir, de movilizar en los participantes sus propios recursos para que afronten los estresores y dificultades de un modo que minimice el impacto sobre sus tareas de parentalidad.

Un número de estudios ha mostrado los beneficios en distintas dimensiones de la participación en el programa (Cerezo, Cantero y Alhambra, 1997; Cerezo, Dolz, Pons-Salvador y Cantero, 1999; Cerezo, 2003). En este contexto, dentro de la serie de trabajos orientados a la mejora del programa, se ubica el objetivo de este estudio: explorar dentro de los grupos de madres con altos y bajos niveles de puntuación en los factores que afectan a la parentalidad, aquellas variables relacionadas con el cambio o el mantenimiento en los mismos tras participar en el Programa. El Programa ha mostrado efectos significativos en la reducción, a nivel de grupo, de los factores negativos informados por los padres, con grupos de comparación (Cerezo, 1996). Sin embargo, un reducido número de ellos con alto nivel no han mostrado reducción y algunos casos han mostrado incrementos. El interés de este estudio es determinar los predictores que nos ayuden a diseñar estrategias específicas para este tipo de casos.

Las hipótesis que guiaron este estudio fueron: Primero. La baja satisfacción materna, la percepción negativa que tiene la madre sobre el bebé, la mala relación de pareja y una historia de disciplina punitiva en la madre serán predictores del *mantenimiento de alta* puntuación en los factores negativos y del *incremento* significativo al término del Programa. Segundo. La participación en el Programa, operacionalizada como número de visitas, será un predictor del *mantenimiento de bajo nivel* de factores negativos y de la *reducción* del mismo en los casos con alto nivel al inicio del Programa.

La novedad de este trabajo es doble. Por una parte, se estudia la evolución de la puntuación en los factores que afectan negativamente la parentalidad en un lapso aproximado de un año. Por otra parte, se determinó la asignación de una madre al grupo de cambio o de mantenimiento utilizando el Índice de Cambio Fiable (RC; Reliable Change Index), propuesto por Jacobson y Truax (1991), que implica la diferencia de las puntuaciones entre el pre-post tratamiento de un cliente individual considerando el error estándar de las diferencias entre las dos puntuaciones.

*Sujetos*

La muestra está constituida por 85 madres de bebés extraídas de un total de 520 madres que asisten al Programa de «Apoyo Psicológico Materno-Infantil». Estas madres tienen una media de edad de 30 años (rango 23-38). El 51% son primerizas, el 42% de los casos tienen otro hijo y el 7% son madres de tres o más hijos. En cuanto al nivel de estudios de las madres: 11,76% primarios; 60% EGB; 20% FP/BUP; 8,23% medios y superiores. La situación y cualificación de la ocupación considerando ambos padres: «en paro ambos» 2,35%; «uno trabaja sin cualificación» 49,41%; «ambos trabajan o al menos uno con cualificación» 44,70%; «ambos trabajos cualificados» 3,53%.

Este Programa, dirigido a todas las familias con menores de 18 meses, se realiza en una localidad de aproximadamente 25.000 habitantes. El 55% de la población participa en el Programa y este grupo es representativo de la población según las evaluaciones bianuales.

*Instrumentos*

La evaluación de las variables implicadas en este estudio se ha realizado mediante los siguientes instrumentos:

1. Uno de los instrumentos más reconocidos en el área que evalúa factores que afectan negativamente a la parentalidad es el denominado por su autor, «Child Abuse Potential» (CAP) (Milner, 1986). Este instrumento operacionaliza un conjunto de seis factores que afectan negativamente a la parentalidad: distrés o malestar psicológico, rigidez, infelicidad y problemas de relación con otros, con la familia y con el niño y consigo mismo. El CAP cuenta con numerosos estudios de validación (Milner, 1990, 1994) y ha sido adaptado y validado en población española (De Paúl, Arruabarrena y Milner, 1991; De Paúl y Rivero, 1992). El punto de corte para población no clínica es 166, utilizando el procedimiento de la teoría de la detección de señales.
2. «Parental Sense of Competence» (PSOC; Johnston y Mash, 1989). Este cuestionario mide la percepción de la competencia materna e incluye dos factores: percepción de autoeficacia y satisfacción parental. Solo la variable «satisfacción con el rol parental» se incluye en esta investigación. Según los estudios alta satisfacción de la madre con su papel se corresponde con puntuaciones igual o mayor de 47; media, entre 30 y 46, y baja satisfacción, puntuaciones igual o inferior a 29.
3. Entrevista semiestructurada revisada del «Programa de Apoyo Psicológico Materno-Infantil» (Cerezo y Pons-Salvador, 1999b). Recoge datos sociodemográficos e información sobre la historia de disciplina de la madre, la relación con el padre del niño y la percepción y las atribuciones que la madre tiene sobre el niño. También, se recogen datos relativos al nacimiento (prematuridad, bajo peso, separación post-parto). Análisis de los aspectos psicométricos de su antecesora fueron satisfactorios (Cerezo, Cantero, Alhambra y Dolz, 1994).

*Procedimiento*

Esta investigación está realizada sobre 520 participantes en el «Programa de Apoyo Psicológico Materno-Infantil». Todas dieron

su consentimiento para la investigación. Estas madres cumplimentaron, cuando su bebé tenía 3 meses, la escala del cuestionario CAP y el cuestionario PSOC y fueron entrevistadas siguiendo el esquema de Cerezo y Pons-Salvador (1999b). Esta primera evaluación es la que en el presente trabajo se denomina evaluación pre. Cuando sus niños tenían entre 15 y 18 meses cumplimentaron de nuevo los cuestionarios anteriores, considerándose la evaluación post.

Las 520 madres se dividieron en grupos siguiendo dos criterios:

*Criterio 1.* Según el punto de corte del CAP para la población no clínica (166) se determinaron 4 grupos, por encima y por debajo de la puntuación de corte en pre y post programa: 2 grupos que se *mantenían* «por encima-por encima» (31 participantes) y por «debajo-por debajo» (441 participantes) y 2 grupos que *cambiaban* bien incrementando «por debajo-por encima» (18 participantes) o bien disminuyendo «por encima-por debajo» (30 participantes).

*Criterio 2.* Se aplicó el «Índice de Cambio Significativo» (RC) (Jacobson y Truax, 1991). El RC considera la diferencia de las puntuaciones entre el pre-post tratamiento de un sujeto individual, y la divide por el error estándar de las diferencias entre las dos puntuaciones del test:  $[2 (SE)^2]^{1/2}$ , donde  $SE = SD[1 - r_{xx}]^{1/2}$ . Si RC supera 1,96 se interpreta, convencionalmente, al nivel de confianza del 5% y se considera que el cliente ha mejorado significativamente si la puntuación en la post intervención está más cerca de la población funcional que de la puntuación en la pre intervención. Además del RC, los autores recomiendan considerar los casos de puntuaciones extremas por los efectos de regresión a la media y los de instrumentos con baja fiabilidad. En nuestro caso el instrumento utilizado cuenta con una fiabilidad de 0,80 y no se registraron puntuaciones extremas. Así pues, se dividió a la muestra según este criterio en dos grupos: sin cambio significativo pre-post, 473 madres, y con cambio significativo, 47 madres (32 disminuyeron y 15 aumentaron).

Los grupos finales se obtuvieron de la *combinación de los dos criterios*. En los grupos de cambio: pasar el punto de corte del pre al post —hacia arriba o hacia abajo— y obtener cambio significativo (10 madres suben y 18 bajan). En los grupos de mantenimiento: estar por encima o por debajo del punto de corte y no haber mostrado cambio significativo dentro de estos niveles (25 se mantienen por arriba y 411 se mantienen por debajo).

La esperable desproporción de los subgrupos se resolvió del siguiente modo: comprobada la normalidad de la distribución de las puntuaciones pre y post de las 411 participantes del grupo de mantenimiento por debajo del punto de corte, tomado como población (Kolmogorov-Smirnov: pre  $z = 1,08$ ; y post  $z = 0,99$ ), se extrajo una muestra al azar de 32 sujetos. La muestra fue representativa de la población, considerando la puntuación pre- (Medias pre: muestra = 86,97 y población = 83,53;  $t_{(410)} = 0,57$ ; ns) y la puntuación post (Medias post: muestra = 72,87 y población = 81,25;  $t_{(410)} = 0,16$ ; ns).

Concluido el procedimiento señalado, se obtuvieron dos grupos considerando su puntuación al inicio del programa, que se denominaron: «PRE ALTO CAP» y «PRE BAJO CAP», integrados por 43 y 42 participantes, respectivamente.

En el grupo PRE ALTO CAP de las 43 madres, 25 mantuvieron su puntuación elevada en la evaluación post (grupo Alto CAP) y 18 mostró una mejora reduciendo significativamente su puntuación situándose por debajo del punto de corte en el post (grupo Mejora).

En el grupo PRE BAJO CAP de las 42 madres, 32 se mantuvieron por debajo del corte en la evaluación post (grupo Bajo CAP) y 10 empeoró incrementando significativamente su puntuación y traspasando el punto de corte en el post (grupo Empeora).

#### *Variables y diseño*

Las variables recogidas en la presente investigación provienen de tres ámbitos:

- Variables relativas a la madre: satisfacción con su papel de madre cuando el niño tiene 3 meses (satisfacción 1), y cuando el niño tiene 15 meses (satisfacción 2) e historia de disciplina punitiva materna.
- Variables relativas a la percepción materna del niño: informa si hay o no «algo de mi hijo que no me gusta» (a los 3 meses).
- Variables relativas al contexto: por una parte, «relación de pareja» calificada en una escala de 1 a 5 antes y después del nacimiento del niño, y operacionalizada como baja (1 y 2), media (3) y alta (4 y 5), y, por otra, la variable «número de visitas al Programa», operacionalizada en dos categorías: 2 visitas o más. Estudios previos con grupos de comparación han mostrado que con 3 visitas o más se producían efectos significativos en algunas dimensiones (Cerezo y cols., 1999).

El diseño utilizado sigue un esquema pre-post intervención con la variable de clasificación de grupos: «cambios significativos o no en las puntuaciones obtenidas por las madres en el CAP». El objetivo es conocer los predictores de mantenimiento y de cambio. Para ello, se realizaron dos análisis discriminantes en sendos grupos PRE ALTO CAP y PRE BAJO CAP para poner a prueba las hipótesis sobre: a) los factores predictores de mantener una alta puntuación en pre y en post o reducirla mejorando; y b) los factores predictores de mantener una baja puntuación en pre y en post o incrementarla empeorando.

## Resultados

### *Análisis de aspectos sociodemográficos*

Como paso previo a la realización de los análisis se verificó si los perfiles sociodemográficos se distribuían o no homogéneamente entre los grupos PRE ALTO CAP ( $n = 42$ ) y PRE BAJO CAP ( $n = 43$ ) en las variables siguientes: «nivel de estudios de la madre» y «situación y cualificación de la ocupación de los dos padres» como estimación de «clase social».

El nivel de estudios en «Primarios», «EGB», «FP/BUP» y «Medios o superiores» no mostró diferencias en la distribución en los dos grupos ( $X^2 = 2,52$ ,  $gl = 3$ , n.s.). La mayoría de las madres se incluían en la categoría de «EGB» en ambos grupos, alto: 59,52% y bajo: 60,46%. La situación y cualificación de la ocupación como estimación de la clase social distinguió: «ambos padres en paro», «solo uno trabaja en profesión no cualificada», «los dos trabajan o al menos uno lo hace en profesión cualificada», «los dos trabajan con profesión cualificada», dado que en los extremos solo se dieron 1 o 2 casos en ambos grupos, se optó por agrupar «Media baja» y «Media alta» para el análisis con la prueba de chi-cuadrado. En la categoría «Media-baja» el 59% pertenecían al grupo PRE

ALTO CAP y 41% al PRE BAJO CAP, mientras que en la «Media-alta» la distribución fue 40% y 60%, respectivamente. Las diferencias no fueron significativas ( $X^2= 2,52$ ,  $gl=1$ , n.s.).

#### *Análisis de estabilidad y cambio en los grupos*

En los dos análisis discriminantes se incluyeron las seis variables hipotizadas como predictoras: satisfacción con el rol de madre a los 3 y a los 15 meses de edad del niño, historia de disciplina punitiva en la madre, percepción materna de algo en el bebé de 3 meses que no le gusta, calidad de la relación de pareja percibida por la madre y número de visitas al programa.

#### *Estabilidad y cambio en el «grupo PRE ALTO CAP»*

Un modelo cuya función incluyó tres de las seis variables introducidas explicó el 31% de la varianza de la predicha: mantenimiento vs. cambio en el grupo PRE ALTO CAP. La función permitió clasificar correctamente al 74,4% de los casos.

Los resultados mostraron una mejor predicción de la estabilidad que del cambio. En el subgrupo que se mantenía (Alto CAP en pre y post), la función discriminante predijo correctamente el 80% de los casos, mientras que en el grupo que disminuía la puntuación (Mejora), la función clasificó correctamente al 66,7% de los casos (dos tercios de la muestra).

La percepción materna «algo de mi hijo que no me gusta», la «satisfacción materna 2», medida cuando el niño tiene 15 meses, y la «historia materna de disciplina punitiva» fueron las variables significativas en la función discriminante. La dirección de estos resultados indicaba que era más probable mantener la puntuación alta en CAP si en la evaluación «pre» la madre respondía afirmativamente a la pregunta de si había algo en su bebé que no le gustaba (especificando el qué) y, al finalizar el programa, obtenía una puntuación en satisfacción materna medio-baja. Por el contrario, era más probable reducir la puntuación en CAP si la madre no veía nada en su bebé de 3 meses que no le gustara y obtenía una puntuación media-alta en satisfacción materna cuando su niño tenía 15 meses. También, el hecho de que la madre hubiera sufrido abuso en la infancia aumenta la probabilidad de que se mantengan las puntuaciones altas en el CAP después del programa.

Variables predictoras	Varianza explicada	Autovalor	Correlación canónica	Lambda de Wilks	Signf.
Función:	31,0%	0,44	0,555	0,692	0,006
Satisfacción 2	74,9%				
Algo no me gusta	45,0%				
<b>Grupo de pertenencia pronosticado</b>					<b>Total</b>
Grupo real		Alto CAP	Mejora		
Recuento	Alto CAP	20 (80%)	5 (20%)	25	
	Mejora	6 (33,3%)	12 (66,7%)	18	
Han sido clasificados correctamente el 74,4% de los casos agrupados originales					

#### *Estabilidad y cambio en el «grupo PRE BAJO CAP»*

La función discriminante incluyó dos de las seis variables introducidas. Dicha función explicaba el 33% de la varianza, clasificando correctamente al 84,4% de los casos. Las variables incluidas en dicha función fueron dos: «calidad de la relación de pareja» y «número de visitas al Programa de Apoyo Psicológico Materno-Infantil».

De nuevo, los resultados mostraron una mejor predicción de la estabilidad que del cambio. En el subgrupo estable la función clasificó correctamente al 100% de los casos, mientras que en el subgrupo que incrementa se clasificaron correctamente el 36,4%. La dirección de los resultados mostró que era más probable mantener la puntuación baja en CAP si en la evaluación «pre» la madre informaba tener una buena relación de pareja y además había asistido a más de dos sesiones al Programa de Apoyo Psicológico Materno-Infantil. Sin embargo, en el caso de las madres que incrementaron puntuación en CAP los resultados no fueron tan claros respecto al valor de estas dos variables como predictoras de este cambio.

#### Discusión y conclusiones

En las intervenciones de prevención psicológicas realizadas con familias, especialmente cuando se trabajan aspectos relacionados con las prácticas de parentalidad y la relación, es fundamental considerar los factores que están afectando al ejercicio de esa parentalidad. Cuando se trata de Programas que se dirigen a la totalidad de la población los análisis de contraste de grupos pueden mostrar cambios, pero no todos los sujetos muestran cambios deseados. Por este motivo, el presente trabajo pretende acercarse a las variables que pueden estar influyendo en el cambio o el mantenimiento de los factores que afectan negativamente a la parentalidad, después de participar en el Programa de Apoyo Psicológico Materno-Infantil.

Los resultados de este estudio han mostrado que determinadas variables relativas a la madre, a la percepción de su bebé y a su contexto, son relevantes para estudiar la estabilidad o el cambio en un conjunto de factores que afectan a la parentalidad, tras participar durante un año en el Programa de prevención citado. Este estudio aporta la novedad de utilizar el Índice de Cambio Fiable (Reliable Change Index) (Jacobson y Truax, 1991) para determinar en cada caso la pertenencia a grupo estable o a grupo de cambio.

Variables predictoras	Varianza explicada	Autovalor	Correlación canónica	Lambda de Wilks	Signf.
Función:	33,00%	0,496	0,576	0,669	0,001
Mala relación de pareja	15,41%				
Nº visitas al Programa	15,41%				
<b>Grupo de pertenencia pronosticado</b>					<b>Total</b>
Grupo real		Bajo CAP	Empeora		
Recuento	Bajo CAP	34 (100%)	0 (0%)	32	
	Empeora	7 (63,6%)	4 (36,4%)	18	
Han sido clasificados correctamente el 84,4% de los casos agrupados originales					

Los análisis indicaron que, en general, las funciones predicen mejor la estabilidad en alta o baja puntuación en CAP, que el cambio de alta a baja y viceversa.

Las variables que incluyó la función discriminante para las madres con alta puntuación en CAP fueron más de carácter intrínseco a la madre, mientras que para las madres con baja puntuación en CAP fueron más externas o contextuales.

Así pues, como se esperaba, la percepción negativa de la madre de su bebé cuando éste tenía tres meses, la baja satisfacción parental a los 15 meses y la historia de disciplina punitiva materna predijeron el mantenimiento de alto CAP. Estos tres factores son algunos de los más citados en la literatura por su relación con puntuaciones elevadas en el CAP, pero en el presente trabajo aportamos que también son importantes en el mantenimiento de los niveles elevados de CAP, transcurrido un año desde su primera evaluación, e incluso en algunos sujetos tras la participación en el Programa Materno-Infantil, que ha mostrado resultados positivos a niveles grupales (Cerezo y cols., 1999).

En concreto, la percepción negativa que los padres tienen sobre sus hijos y la insatisfacción de los padres con su papel, son variables reconocidas en la literatura como que aumentan la probabilidad de abuso (Medora y cols., 2001, Newman, 1997). En cuanto a la historia de abuso de los padres ésta se ha relacionado con altas puntuaciones en los factores medidos por el CAP, en un estudio reciente realizado con muestra española (Gómez y De Paúl, 2003), en consonancia con los resultados obtenidos en investigaciones de otros países (Gelles y Loseke, 1993). En esta línea, en el presente trabajo las autoras destacan que con la utilización del CAP se pretendía evaluar los factores que afectan a la parentalidad, y no tanto el potencial de abuso físico.

Las tres variables comentadas, que predicen mantenimiento de alto CAP, no actúan como predictoras del incremento de aquellas madres que en la primera evaluación tenían bajo CAP, lo que indica que, posiblemente, el empeoramiento dependa más de otras variables circunstanciales. La mala relación de pareja y la baja participación en el Programa solo predice el 36,4%, de este grupo que empeora.

Por otra parte, como se esperaba, la buena relación de pareja y el mayor nivel de participación en el Programa predijeron mantenimiento de bajo CAP en todos los casos. Una buena relación de

pareja se relaciona con el apoyo emocional que recibe la madre, siendo un factor que ayuda en el ejercicio de la parentalidad (Kitzmann, 2000). En contra de lo esperado, la variable «satisfacción de la madre cuando el niño tenía 3 meses» fue excluida en los modelos predictivos.

Esta investigación presenta una limitación relacionada con las características propias del estudio, que obligan a trabajar con grupos reducidos y muy asimétricos. Por definición, los sujetos con puntuación superior al punto de corte en el CAP no representan más del 10% de una población no clínica. Esto limita la generalización de los resultados. La dificultad de realizar estudios de estas características es obvia, ya que requiere la disponibilidad de muestras muy amplias. En nuestro caso fue necesario partir de 520 madres, participantes del Programa, para obtener un grupo de 10 madres que mostraran incrementos en el nivel de factores que afectan la parentalidad cuando sus niños tenían 15 meses. Indirectamente, esto indica que tras pasar por el Programa menos del 2% mostraron incrementos.

A pesar de esta limitación, los hallazgos de este estudio sugieren que las madres que inician el Programa y que tienen una percepción negativa de su bebé cuando tiene tres meses requieren de una atención especial para reestructurar y corregir estos sesgos, sobre todo si la madre informa de malestar psíquico, infelicidad, rigidez y problemas con la familia, con los otros o con el niño. Asimismo, en estas madres la baja satisfacción materna cuando el niño tiene 15 meses se revela como un aspecto que merece atención en las actuaciones con la madre, especialmente en los casos en los que la madre ha sufrido maltrato durante la infancia. Por otra parte, las madres que inician el Programa e informan de un bajo nivel de factores que afectan negativamente a la parentalidad, se mantendrán en este bajo nivel si hay una buena relación de pareja y asisten 3 o más visitas al Programa. En este sentido, es importante tomar en cuenta la calidad de la relación entre los padres como un factor protector que ayuda al mantenimiento bajo de los factores que afectan a la parentalidad.

Si bien estos resultados están relacionados con la participación a un programa específico, las autoras creen que se pueden extrapolar a cualquier programa de prevención o intervención que trabaje sobre la interacción familiar y las prácticas de parentalidad.

## Referencias

- Caselles, C.E. y Milner, J.S. (2000). Evaluations of child transgressions, disciplinary choices, and expected child compliance in a no-cry and a crying infant condition in physically abusive and comparison mothers. *Child Abuse and Neglect*, 24(4), 477-491.
- Cerezo, M.A. (1989). *Diseño del Programa de Apoyo Psicológico Materno-Infantil*. Documento no publicado. Universidad de Valencia y Ayuntamiento de Aldaia.
- Cerezo, M.A. (1996). Programa de Apoyo Psicológico Materno-Infantil. Informe bianual 1994-1995. Documento no publicado. Universidad de Valencia y Ayuntamiento de Aldaia.
- Cerezo, M.A. (1997). Abusive Family Interaction: a review. *Aggression and Family Violence: a review journal*, 2, 215-240.
- Cerezo, M.A. (2003). PCPS. Parent-child psychological support program An Irish experience. Evaluation Program 18 months later. Documento no publicado del Southwestern Area Health Board. Irlanda.
- Cerezo, M.A. y Pons-Salvador, G. (1999a). Supporting appropriate parenting practices. A preventive approach of infant maltreatment in a community context. *International Journal of Child and Family Welfare*, 99(1), 42-61.
- Cerezo, M.A. y Pons-Salvador, G. (1999b). *Entrevista semiestructurada «Programa de Apoyo Psicológico Materno-Infantil»*. Documento no publicado. Universidad de Valencia.
- Cerezo, M.A., Cantero, M.J. y Alhambra, M.S. (1997). La mejora de la competencia parental en la prevención del maltrato. *Infancia y Aprendizaje*, 80, 99-110.
- Cerezo, M.A., Dolz, L., Pons-Salvador, G. y Cantero, M.J. (1999). Prevención de maltrato de infantes: evaluación del impacto de un programa en el desarrollo de los niños. *Anales de Psicología*, 15, 239-250.
- Cerezo, M.A., Cantero, M.J., Alhambra, S. y Dolz, L. (1994). The mother-infant relationship questionnaire. *23<sup>th</sup> International Conference of Applied Psychology*. Madrid.
- De Paúl, J. y Rivero, A. (1992). Versión española del Inventario Child Abuse Potencial: validez convergente y apoyo social. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 45, 49-54.
- De Paúl, J., Arruabarrena, I. y Milner, J.S. (1991). Validación de una versión española del Child Abuse Potential Inventory en España. *Child Abuse and Neglect*, 15, 495-504.

- De Paúl, J., Pérez-Albéniz, A., Paz, P.M., Alday, N. y Mocoroa, I. (2002). Recuerdos de maltrato infantil en maltratadores y potencial de maltrato en víctimas de maltrato físico y abuso sexual. *Psichotema*, 14, 53-62.
- Gelles, R. y Loseke, D. (1993). Issues in causes. En R. Gelles y D. Loseke (Eds.): *Current Controversies on Family Violence* (pp. 209-221). Sage Publications, Newbury Park, CA.
- Gómez, E. y De Paúl, J. (2003). La transmisión intergeneracional del maltrato físico infantil: estudio en dos generaciones. *Psichotema*, 15, 452-457.
- Huxtable, J. y Karen, J. (1996). Intergenerational transmission of child abuse: the mediating role of adult attachment representations. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 56(9 B), 5.195.
- Jacobson, T. (Ed.) (1987). *Family Interaction and Psychopathology*. New York: Plenum.
- Jacobson, N.S. y Truax, P. (1991). Clinical Significance: a statistical approach to defining meaningful change in psychotherapy research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59, 12-19.
- Johnston, Ch. y Mash, E.J. (1989). A measure of parenting satisfaction and efficacy. *J. of Clinical Child Psychology*, 18(2), 167-175.
- Kitzmann, K.M. (2000). Effects of Marital Conflict on Subsequent Triadic Family Interactions and Parenting. *Developmental Psychology*, 1 (36), 3-13.
- Lhor, B.C. (2001). A comparison of neuropsychological functioning of high and low risk mothers for child physical abuse. *Dissertation Abstracts International: Section B: the Sciences & Engineering*, 62 (5-B), 2.490.
- Master, A.S. y Wright, M.O. (1999). Cumulative risks and prevention models of child maltreatment. En B.B. Rossmand y M.S. Rosenberg (Eds.): *Multiple victimization of children: research and treatment issues*. Binghamton, NY: Haworth.
- Medora, N.P., Wilson, S. y Larson, J.H. (2001). Attitudes toward parenting strategies, potential for child abuse, and parental satisfaction of ethnically diverse low-income U.S. mothers. *Journal of Social Psychology*, 141, 335-348.
- Milner, J.S. (1986). *The Child Abuse Potential Inventory: Manual*. Webster, NC: Psytec Co.
- Milner, J.S. (1990). *An Interpretative Manual for the Child Abuse Potential Inventory*. Webster, NC: Psytec Co.
- Milner, J.S. (1993). Social information processing and physical child abuse. *Clinical Psychology Review*, 13(3), 275-294.
- Milner, J.S. (1994). Assessing physical child abuse risk: The Child Abuse Potential Inventory. *Clinical Psychology Review*, 14(6), 547-583.
- Milner, J.S. (2002). Social Information Processing and Child Physical Abuse: Theory and Research. *Series de Symposium on Motivation de Nebraska* (pp. 39-84). Nebraska University Press.
- Nayak, M.B. y Milner, J.S. (1998). Neuropsychological functioning: comparison of mothers at high and low-risk for child physical abuse. *Child Abuse and Neglect*, 22(7), 687-703.
- Newman, G. (1997). The relationship of cognitive attributions and parental attitudes to child abuse potential. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 57(10 B), 6.616.
- Pham, K.T. (2000). The relationship among child abuse potential, marital satisfaction and domestic violence: using child abuse potential to predict domestic violence. *Dissertation Abstracts International: Section B: the Sciences & Engineering*, 61 (3-A), 898.
- Yoshikawa, H. (1994). Prevention as cumulative protection. Effects of early family support and education on chronic delinquency and its risks. *Psychological Bulletin*, 115, 28-54.