

Maltrato, disponibilidad emocional y trastornos ansiógenos en madres con comportamiento negligente

Trabajo Fin de Grado de Psicología

Por Daniel Benítez Gómez y Cristina del Carmen Sánchez Hernández

Tutorizado por Inmaculada de León Santana

Curso académico 2022-23

Resumen

El maltrato infantil ocurre cuando se produce un daño durante el desarrollo debido a la inatención de las necesidades básicas durante un periodo de tiempo relevante. Como consecuencia, es posible que quienes hayan sufrido este tipo de maltrato presenten, además de trastornos ansiógenos, un comportamiento negligente no cubriendo las necesidades básicas de sus hijos a pesar de contar con los recursos necesarios para ello. **Método:** Estudio de comparación de medias y correlacional de las variables disponibilidad emocional, maltrato y trastornos de ansiedad con una muestra de 90 participantes (50 del grupo control y 40 de comportamiento negligente), registrándose mediante vídeos la interacción en el juego con sus hijos a través de la escala de disponibilidad emocional. Para ello se tomaron las variables de ansiedad y patología con sus diferentes subfactores, grupo y disponibilidad emocional. Se calculó t-student, análisis de regresión múltiple y mediacional. **Resultados:** El maltrato y la ansiedad global son mayores en el grupo de comportamiento negligente, excluyendo el abuso sexual en maltrato y la fobia social en ansiedad. La negligencia física es el factor más determinante para predecir la disponibilidad emocional en el maltrato, que además posee un efecto directo sobre la disponibilidad emocional, no mediado por la ansiedad. En ansiedad, sólo destaca el estado de estrés postraumático. **Conclusiones:** El maltrato durante la infancia disminuye significativamente la disponibilidad emocional de las madres con comportamiento negligente pudiendo llegar a generar diversos trastornos de ansiedad y siendo el estado por estrés postraumático el que predice en mayor medida su disminución.

Palabras clave: maltrato, disponibilidad emocional, trastornos de ansiedad, madres con comportamiento negligente.

Abstract

Child maltreatment occurs when there is developmental damage due to the neglect of basic needs for a relevant period of time. As a consequence, it is possible that those who have suffered this type of maltreatment present, in addition to anxiogenic disorders, negligent behavior, not meeting their children's basic needs despite having the necessary resources to do so. **Method:** Comparison of means and correlational study of the variables emotional availability, maltreatment and anxiety disorders with a sample of 90 participants (50 from the control group and 40 from the neglectful behavior group), recording the interaction in play with their children through the emotional availability scale by means of videos. For this purpose, the variables of anxiety and pathology with their different subfactors, group and emotional availability were taken. We calculated t-student, multiple regression analysis and mediational analysis. **Results:** Maltreatment and global anxiety are higher in the neglectful behaviour group, excluding sexual abuse in maltreatment and social phobia in anxiety. Physical neglect is the most important predictor of emotional availability in maltreatment, which also has a direct effect on emotional availability, not mediated by anxiety. In anxiety, only the state of post-traumatic stress stands out. **Conclusions:** Maltreatment during childhood significantly decreases the emotional availability of mothers with neglectful behavior and can lead to various anxiety disorders, with the state of post-traumatic stress being the most important predictor of its decrease.

Keywords: abuse, emotional availability, anxiety disorders, mothers with neglectful behavior.

La influencia de la ansiedad y el maltrato sobre la disponibilidad emocional

Desde finales del siglo pasado y en lo que va del presente siglo XXI, los modelos más tradicionales de familia han sido alterados debido a los cambios de valores, ideales y creencias respecto a las funciones que deben desempeñar sus miembros, destacando la reivindicación de la autonomía de la mujer en el hogar, cambios respecto a la figura de autoridad del hombre y una innegable globalización tecnológica que han dado lugar a nuevas maneras de entender el concepto de familia. Este hecho ha potenciado que las investigaciones se centren en estudiar en mayor profundidad las relaciones de los individuos que la conforman, ahondando en el estudio de las díadas familiares y tratando así de atender a la complejidad de cada realidad familiar (Micolta et al., 2013).

En esta línea, existen diferentes propuestas entre las que destaca aquella que tiene como finalidad la consideración de la contribución y los derechos de los miembros que componen la unidad familiar. Dentro de estos derechos es relevante la prevención de la desatención a la infancia, considerada como una violación de los derechos humanos fundamentales y siendo responsabilidad del conjunto de la sociedad que se cumpla tanto en el ámbito comunitario como a nivel familiar (Barudy, 1998). Según Arruabarrena (2009) algunas de sus causas podrían ser la imposibilidad de los niños para acceder a los servicios de salud, educación o servicios sociales, el miedo a sentirse juzgados, el funcionamiento habitual familiar o la ausencia de consciencia de los adultos, entre otras razones. Además de cubrir necesidades básicas de los hijos, la función principal de la familia es la socialización primaria (Papalia et al., 2009), la cual constituye el primer entorno donde se desarrollan las relaciones sociales y cuya función promueve el desarrollo de la autoestima, autoconfianza e identidad personal del niño, así como su sentimiento de pertenencia y seguridad (Rondon,

2011). Las situaciones de desamparo infantil ocurren cuando se descuidan las necesidades básicas de los menores durante un periodo de tiempo suficiente como para causar un perjuicio relevante durante su desarrollo. Dado que es un fenómeno bastante desconocido y que se presenta en múltiples categorías es bastante complejo definirlo desde el ámbito profesional de forma consensuada, por lo que sigue sin generarse una definición concreta para el maltrato infantil. A pesar de todo, es bastante complejo detectar situaciones de desprotección de la infancia dado que normalmente se producen dentro del ámbito familiar, sin testigos presentes y sin posibles señales aparentes (Arruabarrena, 2009).

Bowlby (1969) y Ainsworth (1978) fueron pioneros a la hora de utilizar el concepto de sensibilidad para describir la claridad con la que la madre percibe las señales y comunicaciones de su hijo y cómo responde a ellas, convirtiéndose ese constructo en la piedra angular sobre la que se basan las posteriores teorías relacionadas con el apego. Otras teorías que fueron altamente determinantes para el desarrollo de la disponibilidad emocional fueron las sistémicas, como la teoría sistémica de Bronfenbrenner (1979), donde se defiende que el desarrollo del niño está mediatizado por procesos de influencia recíproca entre él y su ambiente más inmediato como la familia o la escuela, enfatizando la importancia de ver las relaciones más allá de como simples cualidades individuales.

La disponibilidad emocional (EA) alude a la capacidad de dos individuos para establecer un lazo emocional sano que conlleve a una buena calidad emocional y recíproca, considerando tanto la perspectiva del adulto como la del niño (Saunders et al., 2015). Al no determinar comportamientos específicos, puede observarse y medirse en cualquier entorno sin depender de la cultura y puede observarse además, en una extensa serie de edades, desde el nacimiento hasta los 14 años (Biringen y Easterbrooks, 2012). A pesar de haberse estudiado desde la década de los setenta, su medida empírica se comenzó a estudiar a principios del presente siglo. Esta medida fue desarrollada por Biringen et al. (2000) y se

compone de seis escalas, cuatro de ellas relativas al adulto y dos de ellas relativas al niño y su grado de interacción. Las escalas relativas al adulto se corresponden de *sensibilidad*, *estructura*, *intrusión* y *hostilidad* mientras que las escalas relativas al niño se corresponden con *responsividad* y *participación*.

Un factor de riesgo importante en este sentido podría ser que alguno o ambos progenitores padezcan algún tipo de trastorno mental como la ansiedad, la cual constituye uno de los trastornos psicológicos con mayor prevalencia durante el embarazo, mostrando una tasa de prevalencia del 21-25% (Field, 2017). Según Howard et al. (2014) estas patologías mentales son las que presentan una mayor tasa de incidencia durante el periodo perinatal, y ambas han sido reconocidas como factores de riesgo determinantes para la calidad de relación entre madre e hijo (Goodman et. al, 2016), incluyendo una menor EA (Biringen et al., 2014), ya que pueden influir en el desarrollo físico y mental del menor (Bridget et al, 2015). Un estudio reciente realizado por Hakanen et al. (2019) encontró que los síntomas de ansiedad durante el embarazo se asocian específicamente con intrusividad probablemente debido al aumento de la preocupación producida por la ansiedad generalizada y provocar dificultades para distinguir señales sutiles del niño. Proponen que una calidad de interacción materno-filial comprometida se asocia con una posterior psicopatología infantil, por lo que sería conveniente una mayor y más eficaz prevención de dichos trastornos, sobre todo durante el embarazo. La sintomatología ansiógena en la madre a nivel prenatal y postnatal constituyen un origen común de angustia e inquietud que pueden influir determinadamente en el desarrollo físico y mental del niño (Bridget et al., 2015).

Otro factor de riesgo determinante podría ser la exposición de los padres a experiencias adversas durante la infancia, lo que tiene un profundo impacto en múltiples factores, incluidos los patrones alterados de procesamiento de información social (Gulley et al., 2014) y su inadaptación al entorno escolar (Ziv & Sorongon, 2011), relacionados con la

disponibilidad emocional. Investigaciones recientes evidencian que como consecuencia de la respuesta al estrés en las madres de comportamiento negligente se produce la metilación de determinados genes en respuesta al maltrato. Asimismo, el estudio de áreas cerebrales específicas relacionadas con la adecuada atención y crianza de los hijos es determinante para su prevención e intervención (Herrero et al., 2023). En contraposición, Masten (2001), encontró estudiando los efectos de la resiliencia que uno de los factores de protección más importantes era mantener una relación positiva con un cuidador competente y afectuoso. El objetivo general de esta investigación consistirá en caracterizar la conducta de maltrato y los trastornos de ansiedad de madres de comportamiento negligente y controles para observar los factores determinantes en la disponibilidad emocional.

1. Método

1.1. Objetivos e hipótesis

Objetivo 1. Examinar si existen diferencias en el tipo de maltrato entre las madres de comportamiento negligente y las madres controles.

Hipótesis 1: Las madres pertenecientes al grupo de comportamiento negligente experimentan maltrato en mayor medida en comparación con las madres del grupo control.

Objetivo 2. Examinar si existen diferencias en la disponibilidad emocional entre las madres de comportamiento negligente y las madres controles.

Hipótesis 2: Las madres pertenecientes al grupo de comportamiento negligente tendrán una menor disponibilidad emocional en comparación con las madres del grupo control.

Objetivo 3: Examinar si existen diferencias en la variable ansiedad y sus subescalas entre las madres de comportamiento negligente y las madres controles.

Hipótesis 3: Las madres pertenecientes al grupo de comportamiento negligente experimentan mayor nivel de ansiedad atendiendo a sus subescalas en comparación con las madres del grupo control.

Objetivo 4: Examinar si los diferentes subfactores de maltrato predicen la disponibilidad emocional (EA).

Hipótesis 4: Los subfactores de maltrato predicen una menor disponibilidad emocional.

Objetivo 5: Examinar si las diferentes patologías predicen la disponibilidad emocional (EA).

Hipótesis 5: Las diferentes patologías predicen una menor disponibilidad emocional.

Objetivo 6: Examinar si la ansiedad global media entre el maltrato y la disponibilidad emocional (EA) en el grupo de madres de comportamiento negligente y en el grupo de madres control.

Hipótesis 6: La ansiedad global media entre el maltrato y la disponibilidad emocional.

1.2. Participantes

En la selección de los participantes, se acordó utilizar como criterios de inclusión en el grupo de madres con comportamiento negligente que los hijos fueran menores de siete años y que se planteara la existencia de negligencia empleándose para su detección los servicios de salud. Tras ello, el equipo técnico investigaba para confirmar si dicha hipótesis era cierta a través de una evaluación sobre la negligencia. Para ser incluido en el grupo de comportamiento negligente se requería la puntuación positiva para negligencia física, abandono educativo y cognitivo, así como la falta de atención a la instrucción del menor y su falta de supervisión. Sin embargo, para la inclusión en el grupo control se requería el puntaje

negativo de sospecha de comportamiento negligente, estar institucionalizado, ser prematuros o contar con patologías severas. Dicha muestra fue recogida en Chile, en el contexto de programas infantiles efectuados por la Dirección Comunal de Salud de la ciudad de Talca y Maule.

En la tabla 1 se muestran los datos sociodemográficos de las 90 participantes, de las cuales 50 pertenecen al grupo control y 40 al grupo de comportamiento negligente. Se puede observar la distribución de las madres atendiendo a diferentes variables. En primer lugar, en cuanto a la edad de las madres se puede observar que no hay diferencias entre las madres control y de comportamiento negligente. El número de hijos que tienen ambas madres se da de forma significativa en un mayor número de hijos de las madres de comportamiento negligente. En el caso del estado civil, no se observan diferencias en ambos grupos. El nivel de estudios ha resultado ser una variable con diferencias significativas, observando que las madres con comportamiento negligente se distribuyen mayormente entre estudios primarios y secundarios y que las madres control alcanzan estudios superiores. Se observa una diferencia significativa en la asistencia financiera contando el grupo de comportamiento negligente con mayores ayudas sociales aunque estando en mayor medida desempleadas.

Tabla 1*Variables sociodemográficas*

	Grupo control M (DT) o %	Grupo comportamiento negligente M (DT) o %	
Madres	n= 50	n=40	t (88)/χ^2
Edad de la madre	35.66 (5.48)	35.1 (3.64)	0.58
N.º de hijos	1.58 (0.61)	2.43 (0.93)	-5.18**
Zona urbana %	55	45	0.31
Zona rural %	100	0	
Estado civil %			4.1
Soltera	20	80	
Separada	58	41	
Divorciada	60	40	
Viuda	56	44	
Pareja de hecho	46	53	
Casada	66	33	
Nivel de estudios %			26***
Primarios	0	100	
Secundarios	32	48	
Licenciatura o grado	68	22	
Asistencia financiera %			12***
No	71	29	
Sí	31	69	
Situación laboral %			5.05*
Empleado	61	38	
Sin empleo	23	76	

* $p < 0.05$; ** $p < 0.005$; *** $p < 0.000$

1.3. Diseño y procedimiento del estudio

El diseño de esta investigación consistió en la realización de comparaciones de medias y análisis correlacionales entre los dos grupos de madres con el fin de comprobar los objetivos propuestos.

La realización del presente estudio contó con una primera fase de entrenamiento para garantizar la máxima validez de los resultados, empleando para ello veintitrés vídeos iniciales similares a los empleados de manera oficial, aunque tomando como muestra madres y sus hijos de centros locales. Todo ello con el objetivo de generar los datos con la validación interjueces requerida. La duración de dichos videos fue de aproximadamente diez minutos cada uno y fueron valorados mediante una plantilla (anexo 1) que reflejaba la escala de disponibilidad emocional (Emotional Availability Scale).

Durante la segunda fase y en simultáneo, en Chile se inició la recogida de datos de las participantes mediante una solicitud a los doce centros de salud familiar ubicados en la ciudad de Talca y en el centro de salud familiar de la comuna de Maul. Primeramente se solicitó una reunión con los delegados de los programas y de las salas del programa de estimulación para la primera infancia “Chile crece contigo” para, por un lado, hacerles saber sobre el proyecto y por otro, mostrarles las características de la negligencia parental, puesto que en Chile ésta no se considera como un tipo de maltrato. El objetivo principal era el poder facilitar el proceso de derivación a los servicios pertinentes. Desde que entraban a participar en el estudio, un psiquiatra en formación les acompañaba durante su participación, formando éstos parte del equipo en colaboración, encargándose de la evaluación de negligencia. Aquellas seleccionadas fueron contactadas vía telefónica. Una vez en el lugar concertado, se les aportaba una mayor cantidad de información relativa al estudio y se les pidió rellenar un consentimiento informado. Tras ello, se les aplicaron los cuestionarios de maltrato en la infancia y las evaluaciones de los niños, realizando por último, las grabaciones de video para

el estudio de la EA, donde se les ofreció a los menores un juguete acorde a la edad de cada uno y se les indico a las madres que jugasen con él tal y como lo harían en cualquier otra situación. Tras la finalización de la grabación, las madres fueron remuneradas por justificación de traslado y recompensa monetaria. Los datos relativos a las variables de ansiedad fueron igualmente recogidos y proporcionados por los investigadores principales del estudio, correspondiendo a la misma muestra que la de la disponibilidad emocional.

Finalmente, el estudio contó con una tercera fase en la que se procedió como parte de las tareas del TFG a la evaluación total grupal, hecha por los alumnos del grupo, de cincuenta y nueve videos oficiales repartidos equitativamente por parejas para obtener las puntuaciones de la EA y de sus subescalas. Tales vídeos fueron recogidos en la segunda fase del procedimiento empleando de nuevo la escala de disponibilidad emocional (Emotional Availability Scale), consiguiendo una alta fiabilidad tal y como se describe en el apartado de material e instrumentos y tomando como mínimo ($\kappa \geq .95$ e $ICC \geq 0.99$).

1.4. Material e instrumentos

Cuestionario (CTQ-childhood Trauma Questionnaire):

El cuestionario de trauma infantil CTQ (Bernstein et al. ,1998) consiste en una medida de autoinforme que fue creada para tratar de asegurar una fiable, breve y valida evaluación de aquellas posibles experiencias traumáticas vividas durante la infancia. Está formado por 70 ítems, graduados en una escala tipo likert de 5 puntos, siendo 1 nunca y 5 muy a menudo, en los cuales se evalúan aquellas vivencias de abuso y negligencia, el abuso físico, emocional y sexual, así como la posible negligencia física y emocional vividos durante la infancia.

Escala de disponibilidad emocional:

Para la medida de la disponibilidad emocional, uno de los instrumentos más empleados ha sido la escala de Emotional Ability (Biringen et al, 2000) donde se incluyen diversas escalas que registran por un lado, la emocionalidad y comportamiento de la madre y por otro, la respuesta y responsividad del menor. Las escalas relativas al adulto son cuatro y se corresponden de *sensibilidad*, que se compone por aquellos comportamientos y emociones empleados para tratar de establecer una relación emocional positiva con el niño y que se evalúa de 1 a 9; *estructura*, que consiste en la capacidad del adulto para guiar y apoyar al niño en su proceso de aprendizaje permitiendo también cierta autonomía y que se evalúa de 1 a 5; *intrusión*, que consiste en la capacidad del adulto para no interferir en el proceso de aprendizaje del niño, evaluándose de 1 a 5 y *hostilidad*, que consiste en la capacidad del adulto para manejar sus propias emociones y evitar expresar aquellas que son negativas hacia el niño y evaluándose de 1 a 5. Por otro lado, las escalas relativas al niño se corresponden con *responsividad* que consiste en que el niño disfruta respondiendo a las interacciones que le propone el adulto, evaluándose de 1 a 7 y *participación* que consiste en que el niño hable e invite al adulto a intervenir en sus juegos, evaluándose de 1 a 7. Ambas escalas infantiles se relacionan en gran medida con el grado de autonomía del niño.

Para la obtención de parte de la data relativa a la EA, se visualizaron a nivel grupal un total de cincuenta y nueve vídeos oficiales que fueron repartidos equitativamente entre las parejas, de modo que cada una contase con doce vídeos. Se consiguió un índice de fiabilidad promedio de .96 en la que se consiguió una alta fiabilidad de la escala en el grupo total. Estos vídeos fueron obtenidos en la segunda fase del procedimiento y en ellos se recogieron situaciones de interacción a la hora del juego entre cada madre con su respectivo hijo, pues se les concedía en cada caso, un juguete nuevo diferente para que dicha interacción fuese

novedosa. En cada vídeo, cada investigador debía analizar y registrar de forma independiente los parámetros relativos a la escala de Biringen et al. (2000) nombrada anteriormente.

1.5. Análisis estadístico

Los análisis se llevaron a cabo mediante el programa estadístico R Studio, empleando concretamente la versión del software UIIRToolBox (Hernández-Cabrera & Betancor, 2012). En primer lugar, se realizaron contrastes intergrupo para tratar de estudiar la existencia de diferencias entre los grupos en los diferentes tipos de maltrato, entre la EA total, entre la EA las madres y la de los hijos, así como entre los diferentes subfactores de la ansiedad total. Por otro lado, se realizaron dos análisis de regresión múltiple en los que se trató de estudiar la EA sobre los diferentes subfactores de maltrato y de ansiedad total. Finalmente, se procedió al análisis de mediación para conocer si los diferentes subfactores de la ansiedad total tiene algún efecto mediador sobre el maltrato y la EA.

2. Resultados

2.1. Diferencias en el tipo de maltrato

La comparación del maltrato total entre los dos grupos significativa $t(70,45) = -6.729$ $p < 0.05$, $r^2 = 0.391$, siendo mayor el maltrato total en el GCN ($X = 66,37$, $dt = 11, 23$) que en el GC ($X = 52$, $dt = 8,39$). La comparación del abuso emocional entre los dos grupos resultó ser significativa $t(48,65) = -5.763$ $p < 0.001$, $r^2 = 0.405$, siendo mayor el abuso emocional recibido en la infancia en el GCN ($X = 11.8$, $dt = 4.51$) que en el GC ($X = 7,44$, $dt = 1,77$), confirmando así nuestra hipótesis. Igualmente, se confirmó también nuestra hipótesis de que hay mayor abuso físico $t(88) = -7.803$ $p < 0.001$, $r^2 = 0.409$ en el GCN ($X = 13.35$, $dt = 2.73$) que en el GC ($X = 8.48$, $dt = 3.09$). Con respecto a comparación del abuso sexual entre ambos grupos resultó ser no significativa $t(88) = 0.697$ $p > 0.05$, $r^2 = 0.005$, no confirmando nuestra hipótesis inicial.

Por otro lado, la comparación sobre la negligencia emocional resultó ser significativa $t(75.53) = -5.893$ $p < 0.001$, $r^2 = 0.315$, confirmando nuestra hipótesis inicial, siendo mayor en el GCN ($X = 13.92$, $dt = 1.7$) que en el GC ($X = 10.7$, $dt = 3.37$). Finalmente, respecto a la comparación de la negligencia física entre los grupos resultó ser significativa $t(88) = -3.755$ $p < 0.001$, $r^2 = 0.138$, de nuevo, confirmando nuestra hipótesis inicial, siendo mayor en el GCN ($X = 12.8$, $dt = 3.08$) que en el GC ($X = 10.38$, $dt = 3$).

2.2. Diferencias en la disponibilidad emocional

La comparación de la EA total entre los dos grupos resultó ser significativa $t(88) = 3.466$ $p < 0.001$, $r^2 = 0.120$, confirmando nuestra hipótesis inicial, siendo mayor en el GC ($X = 0.3$, $dt = 0.82$) frente al GCN ($X = -0.38$, $dt = 1.06$). La comparación de la EA en las madres entre los dos grupos resultó ser significativa $t(64) = 3.361$ $p < 0.01$, $r^2 = 0.15$, confirmando nuestra hipótesis inicial, siendo menor en el GCN ($X = -0.47$, $dt = 1.17$) que en el GC ($X = 0.37$, $dt = 0.62$). Por otro lado, la comparación de la EA de los hijos entre los grupos resultó ser no significativa $t(88) = 1.184$ $p > 0.05$, $r^2 = 0.015$, no comprobando nuestra hipótesis inicial, comportándose de manera similar en el GC ($X = 0.11$, $dt = 1.07$) que en el GCN ($X = -0.13$, $dt = 0.89$).

2.3. Diferencias en la variable ansiedad y sus subescalas

Se realizó un análisis factorial con todas las variables individuales que componen la ansiedad (trastorno de angustia, agorafobia, fobia social, estrés postraumático y trastorno de ansiedad generalizada). La comparación del trastorno de angustia entre los grupos resultó ser significativa $t(58.94) = -3.438$ $p < 0.01$, $r^2 = 0.167$, confirmando nuestra hipótesis inicial, siendo mayor en el grupo de comportamiento negligente ($X = 7.35$, $dt = 6.04$) que en el grupo control ($X = 3.66$, $dt = 3.46$). En relación a la agorafobia entre ambos grupos resultó ser significativa $t(42.07) = -4.237$ $p < 0.001$, $r^2 = 0.299$, confirmando nuestra hipótesis inicial,

siendo mayor en el grupo de comportamiento negligente ($X= 1.65$, $dt= 0.89$) que en el grupo control ($X= 1.04$, $dt= 0.19$). El estrés postraumático entre los grupos resultó ser significativo $t(49.24)= -5.023$ $p<0.001$, $r^2= 0.338$, confirmando nuestra hipótesis, siendo mayor en el grupo de comportamiento negligente ($X= 6.62$, $dt= 5.28$) que en el grupo control ($X= 2.16$, $dt= 2.14$). Y en cuanto a la comparación del trastorno de ansiedad generalizada entre ambos grupos resultó ser significativa $t(62.94)= -2.777$ $p<0.01$, $r^2= 0.109$, confirmando nuestra hipótesis, siendo mayor en el grupo de comportamiento negligente ($X= 6.02$, $dt= 4.52$) que en el grupo control ($X= 3.74$, $dt= 2.87$).

Tabla 2

Comparación entre grupos en las subescalas de ansiedad

Trastorno	t-student
Trastorno de angustia	$t(58.94) = -3.438^*$
Agorafobia	$t(42.07) = -4.237^{**}$
Fobia social	$t(53.48) = -1.864$
Estrés postraumático	$t(49.24) = -5.023^{**}$
Trastorno de ansiedad generalizada	$t(62.94) = -2.777^*$

** $p<05$; ** $p<005$; *** $p<000$*

2.4. Los subfactores de maltrato predicen la disponibilidad emocional (EA).

Se ha empleado un modelo de regresión múltiple siendo las variables predictoras los tipos de maltrato y la variable criterio la EA. Para dicha hipótesis, la predicción de la EA por los distintos tipos de maltrato, se observó un modelo significativo $F(5,84) = 5.358$, $p<0.001$, lo que explica una gran proporción de la varianza en EA y demostrando unos resultados sólidos y estables. Las variables que quedaron en el modelo final fueron negligencia física,

negligencia emocional y abuso sexual. La negligencia física resultó significativa con una $F(1, 84)=10.921$, $p<0.01$ y explicó una cantidad media de varianza ($R^2 = 0.242$; $R^2.adj = 0.197$) aunque necesitando la presencia de las otras dos variables. Además, esta variable está influyendo negativamente, es decir, a medida que aumenta la negligencia física disminuye la EA, lo cual confirma nuestra hipótesis.

Tabla 3

Comparación de los distintos maltratos a la EA

	Estimate	p.value
Abuso sexual	0.043	0.691
Negligencia emocional	-0.153	0.154
Negligencia física	-0.314	0.003**

** $p<05$; ** $p<005$; *** $p<000$*

2.5. Las diferentes patologías predicen la disponibilidad emocional (EA).

Se ha empleado de nuevo un modelo de regresión múltiple en el que las variables predictoras serán los tipos de patología y la EA la variable criterio. En dicha hipótesis, la predicción de la EA por las diferentes patologías, se observó que el modelo fue significativo $F(1,88) = 6.78$, $p<0.05$, lo que explica una proporción media de la varianza en EA y demostrando unos resultados sólidos y estables. La única variable cuyo estimate resultó significativo en la solución final fue el estado por estrés postraumático con una $F(1, 88)=6.78$, $p<0.05$, explicando una cantidad media de varianza ($R^2 = 0.071$; $R^2.adj = 0.061$) e influyendo negativamente, es decir, que a medida que aumenta el estado por estrés postraumático disminuye la EA, lo cual confirma nuestra hipótesis.

Tabla 4*Contribución de las diferentes patologías a la EA*

	Estimate	p.value
Estado por estrés postraumático	-0.06	0.01*

* $p < 0.05$; ** $p < 0.005$; *** $p < 0.000$ **2.6. La ansiedad global media entre el maltrato y la disponibilidad emocional****(EA)**

En este modelo la variable predictora será el maltrato total y la variable mediacional será la ansiedad total sobre la variable criterio, es decir, la EA. Mediante este modelo se tratará de comprobar que la influencia del maltrato en la EA está parcialmente explicada por la variable mediadora ansiedad.

Tabla 5*Efecto de la ansiedad total como mediadora en la relación del maltrato con la EA*

	Estimate	Std. Error	Pr(> t)
Ansiedad Total	0.0874	0.1062	0.4129
Maltrato Total	-0.0368	0.0088	0.0001***

* $p < 0.05$; ** $p < 0.005$; *** $p < 0.000$

El análisis del modelo con “ansiedad total” como mediador mostró un efecto directo significativo del maltrato sobre la EA (efecto directo promedio, ADE = -0.037, $p < 0.001$). Sin

embargo, parte de la varianza de las puntuaciones de EA no fue explicada por la mediación de la ansiedad (efectos de mediación causal promedio, ACME = 0.003, $p > 0.05$), por lo que la ansiedad no interviene sobre la relación entre maltrato y EA, lo cual no confirma nuestra hipótesis.

3. Discusión

Se debe tener en cuenta el hecho de que la población difiere en las variables sociodemográficas que han resultado significativas. El número de hijos entre ambos grupos es significativo, siendo mayor en el grupo de comportamiento negligente. En cuanto al nivel de estudios se observa una diferencia significativa, siendo los estudios universitarios predominantes en el grupo control y los estudios primarios y secundarios en el grupo de comportamiento negligente. En relación a la asistencia financiera, existen diferencias entre ambos grupos, recibiendo en mayor medida asistencia el grupo de madres de comportamiento negligente. Esto último parece coincidir con los resultados obtenidos al comparar ambos grupos en relación al desempleo, pues en este caso es el grupo de madres de comportamiento negligente quienes están mayormente desempleadas, lo cual puede deberse a la selección de la muestra. En este aspecto, tal y como declaraban Ziv y Sorongon (2011), la exposición a episodios hostiles durante el periodo de la infancia tiene como consecuencia la inadaptación al entorno escolar, lo que probablemente produzca una posterior dificultad para conseguir empleo y una mayor demanda de recursos financieros.

Se ha encontrado la presencia de un mayor maltrato en las madres del grupo de comportamiento negligente, predominando tanto el abuso como la negligencia emocional y física, lo cual confirma que el maltrato sufrido durante la infancia se corresponde con la posterior falta de cuidado de los hijos, siendo un factor de riesgo fundamental con un profundo impacto, entre otros factores, en el procesamiento de la información social (Gulley

et al., 2014). Sin embargo, en cuanto al abuso sexual, no se encontraron evidencias significativas entre los grupos, presentando este subfactor un menor peso en la muestra de madres utilizadas, no pudiéndose afirmar que el abuso sexual no predomine en otros estudios comparativos con muestras diferentes.

En cuanto a la diferencia global de la EA, fue mayor en el grupo control. Pues en una línea similar a nuestra hipótesis anterior, como consecuencia de no haber sufrido maltrato, el ajuste psicológico pareció ser mayor y por tanto su sensibilidad y flexibilidad a la hora del cuidado y la crianza de los hijos (Gulley et al., 2014). Respecto a la disponibilidad emocional de los hijos no se encontraron diferencias, lo cual podría indicar que los hijos de ambos grupos responden e implican a la madre de una forma similar en la situación de juego.

En relación con las diferencias en la ansiedad global, resultó ser mayor en el grupo de comportamiento negligente e igualmente superior en los diferentes subfactores, tanto para el trastorno de angustia, como para la agorafobia, el estado por estrés postraumático y la ansiedad generalizada. Dicho efecto que también se encuentra en el estudio de Hakanen et al. (2019), en el que se afirma que los síntomas de ansiedad global durante el embarazo podrían explicar el aumento de la preocupación producida por la ansiedad generalizada, generando dificultades para distinguir las señales sutiles del niño.

Respecto a la relación de los subfactores de maltrato y la disponibilidad emocional, se observó que los primeros predicen una menor disponibilidad emocional. Destacando principalmente la negligencia física como subfactor determinante. Sin embargo, éste necesitó de la presencia tanto de abuso sexual como de negligencia emocional para ejercer su efecto. La obtención de tales resultados podrían ejemplificar la complejidad del concepto de maltrato dado que abarca múltiples categorías y debiendo además, referirse de forma individualizada a cada uno de los casos que puedan presentarse (Arruabarrena, 2009).

Atendiendo a la relación de las diferentes patologías de ansiedad y la disponibilidad emocional, se observó que solo el estado por estrés postraumático predijo una menor disponibilidad emocional, evidenciando el hecho de que, tal y como refleja el estudio de Hakanen et al. (2019), se debería supervisar la valoración y el tratamiento de este trastorno sobre todo durante el periodo de embarazo puesto que podría condicionar la calidad de la relación materno-filial.

Finalmente, se comprobó que la ansiedad global no media entre el maltrato y la disponibilidad emocional, aunque sí existe un efecto directo considerable, disminuyendo la EA cuanto mayor es el maltrato. Siendo este último posiblemente más relevante puesto que produce un cambio a nivel genético en el que se incluye la metilación de determinados genes en las madres de comportamiento negligente como respuesta al estrés que produce la situación de maltrato (Herrero et al., 2023).

En cuanto a las limitaciones, se podría señalar que existe la posibilidad de que la muestra recogida haya podido sesgar los datos puesto que todo el grupo de las madres de comportamiento negligente reside en zonas urbanas, pudiendo no congregar la realidad total de ambos supuestos. También se dio el mismo efecto con las variables nivel de estudios, desempleo y asistencia financiera. Además, podrían haberse producido ciertos errores metodológicos en el momento de la recogida y valoración de las interacciones entre las madres y los hijos dado que es probable que se hayan realizado demasiados análisis comparativos que han podido diluir los verdaderos efectos de unas variables sobre otras.

4. Conclusiones

1. El estudio de las madres con comportamiento negligente resulta de interés dentro de la neurociencia cognitiva ya que tanto su comportamiento y procesos afectivos difieren en su interacción y reacción ante el estrés.

2. Para el estudio de la muestra de madres de comportamiento negligente se emplearon métodos de observación mediante vídeos de las interacciones con sus hijos y la valoración en las escalas de maltrato (CTQ), disponibilidad emocional y ansiedad.
3. Las madres de comportamiento negligente presentan diferencias en el maltrato total y en los subfactores abuso emocional, abuso físico, negligencia emocional y física, así como en la ansiedad total y en los subfactores trastorno de angustia, agorafobia, estado por estrés postraumático y trastorno de ansiedad generalizada.
4. El maltrato presente en madres de comportamiento negligente da lugar a una menor disponibilidad emocional.
5. El maltrato tiene un efecto directo sobre la disponibilidad emocional sin la mediación de la variable ansiedad.
6. La principal limitación es que no se puede concluir la relación entre las variables sociodemográficas con los análisis realizados, no pudiendo determinar si se debe a la imposibilidad de elegir la muestra atendiendo a estas variables o por el hecho de que la conducta tiene una razón común entre ambos grupos, por lo que se debería seleccionar la muestra controlando estas variables y modulando su efecto.
7. Una atención especializada dirigida a las madres de comportamiento negligente prevendrá y evitará que puedan convertirse en una población de riesgo.

Referencias

- Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Psychology Press.
- Arruabarrena, M. I. (2009). Procedimiento y criterios para la evaluación y la intervención con familias y menores en el ámbito de la protección infantil. *Papeles del Psicólogo*, 30(1), 13-23. <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1652.pdf>
- Barudy, J. (1998). *El dolor invisible de la infancia: Una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Paidós.
- Bernstein, D. P. & Fink, L. (1998). *Cuestionario de Trauma Infantil: Un manual de autoinforme retrospectivo (CTQ)*. NCS Pearson, Inc.
- Biringen, Z., Robinson, J., & Emde, R. (2000). Appendix A: The Emotional Availability Scales (2nd ed.; an abridged Infancy/Early Childhood Version). *Attachment & Human Development*, 2(2), 251-255.
- Biringen, Z., Robinson, J., & Emde, R. (2000). Appendix B: The Emotional Availability Scales (3rd ed.; an abridged Infancy/Early Childhood Version). *Attachment & Human Development*, 2(2), 256-270.
- Biringen, Z., & Easterbrooks, M. A. (2012). The integration of emotional availability into a developmental psychopathology framework: reflections on the special section and future directions. *Development and Psychopathology* 24(2012), 137–142.
- Biringen, Z., Derscheid, D., Vliegen, N., Closson, L., & Easterbrooks, M. A. (2014). Emotional availability (EA): Theoretical background, empirical research using the EA Scales, and clinical applications. *Developmental Review*, 34(2), 114–167.
- Bridgett, D., Burt, N., Edwards, E., & Deater-Deckard, K. (2015). Intergenerational Transmission of Self-Regulation: A Multidisciplinary Review and Integrative Conceptual Framework. *Psychological Bulletin*, 141(3), 602-654.

- Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss: Vol. 1* (2da ed.). Basic Books.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.
- Field, T. (2017). Prenatal anxiety effects: a review. *Infant Behaviour and Development*, 49(2017), 120–128. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2017.08.008>.
- Goodman, J. H., Watson, G. R., & Stubbs, B. (2016). Anxiety disorders in postpartum women: A systematic review and metaanalysis. *Journal of Affective Disorders*, 203(2016), 292–331. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.05.033>
- Gulley, L. D., Oppenheimer, C. W., & Hankin, B. L. (2014). Asociaciones entre la crianza negativa, el sesgo de atención a la ira y la ansiedad social entre los jóvenes. *Psicología del desarrollo*, 50(2), 577-585. doi:10.1037/a0033624
- Hakanen, H., Flykt, M., Sinervä, E., Nolvi, S., Kataja, E. L., Pelto, J., ... & Korja, R. (2019). How maternal pre-and postnatal symptoms of depression and anxiety affect early mother-infant interaction?. *Journal of Affective Disorders*, 257, 83-90.
- Hernández-Cabrera, J., & Betancort, M. (2012). *ULL R Toolbox*. ULL R Toolbox. <https://sites.google.com/site/ullrtoolbox>
- Herrero Roldán, S., López, M., Bobes, M., & León Santana, I. (2023). Bases neurales y variaciones epigenéticas en el maltrato materno por negligencia. *EduPsykhé: Revista De Psicología Y Psicopedagogía*, 20(1), 22-43.
- Howard, L. M., Piot, P., & Stein, A. (2014). No health without perinatal mental health. *The Lancet*, 384(9956), 1723-1724.
- Masten, A. S. (2001). Magia ordinaria: Procesos de resiliencia en el desarrollo. *American Psychologist*, 56(3), 227. doi:10.1037/0003-066X.56.3.227
- Micolta, A., Escobar, M. C., & Betancourt, L. J. (2013). La investigación y la intervención con familias. *Prospectiva*, 18, 349-381.

Papalia, D. E., Wendkos, S. & Dustin, R. (2009). *Psicología del desarrollo. De la infancia a la adolescencia*. McGrawHill Interamericana Editores.

Rondón, L. M. (2011). *Nuevas formas de familia y perspectivas para la mediación: El tránsito de la familia modelo a los distintos modelos familiares*. UNIA.

Saunders, H., Kraus, A., Barone, L., & Biringen, Z. (2015). Emotional availability: theory, research, and intervention. *Frontiers in psychology*, 6, 1069.

Ziv, Y., & Sorongon, A. (2011). Procesamiento de la información social en niños preescolares: Relaciones con el riesgo sociodemográfico y el comportamiento problemático. *Journal of Experimental Child Psychology*, 109(4), 412-429.

doi:10.1016/j.jecp.2011.02.00

5. Anexos

Hoja de registro de la Disponibilidad Emocional

HOJA DE REGISTRO DE LA INTERACCIÓN MADRE-HIJO
EMOTIONAL AVAILABILITY

Evaluador:

Fecha:

Código del sujeto:

Minuto 0-2						
Madre	Sensibilidad Materna	Altamente sensible 9	Generalmente sensible 7	Sensibilidad inconsistente 6 5	Algo insensible 3	Altamente insensible 1
	Estructura parental	Estructuración óptima 5 4		Estructura inconsistente 3	Estructura no óptima 2 1	
	Intrusividad parental	No intrusivo 5 4		Algo intrusivo 3	Intrusivo 1	
	Hostilidad parental	No hostil 5		Hostilidad encubierta 4 3	Marcada y abiertamente hostil 1	
Niño/a	Responsividad infantil a la madre	Responsividad óptima 7	Responsividad mod. óptima 5	Responsividad ligeramente no óptima 3	Responsividad claramente no óptima 1	
	Participación del niño con la madre	Involucración óptima 7	Involucración mod. óptima 5	Involucración ligeramente no óptima 3	Involucración claramente no óptima 1	

Minuto 2-4						
Madre	Sensibilidad Materna	Altamente sensible 9 8	Generalmente sensible 7	Sensibilidad inconsistente 5	Algo insensible 3	Altamente insensible 1
	Estructura parental	Estructuración óptima 5 4		Estructura inconsistente 3	Estructura no óptima 1	
	Intrusividad parental	No intrusivo 5 4		Algo intrusivo 3	Intrusivo 1	
	Hostilidad parental	No hostil 5 4		Hostilidad encubierta 3	Marcada y abiertamente hostil 1	
Niño/a	Responsividad infantil a la madre	Responsividad óptima 7	Responsividad mod. óptima 5	Responsividad ligeramente no óptima 3	Responsividad claramente no óptima 2 1	

	Participación del niño con la madre	Involucración óptima 7	Involucración mod. óptima 5	Involucración ligeramente no óptima 3	Involucración claramente no óptima 1
--	--	---------------------------	--------------------------------	--	---

Minuto 4-6						
Madre	Sensibilidad Materna	Altamente sensible 9	Generalmente sensible 7	Sensibilidad inconsistente 5	Algo insensible 3	Altamente insensible 1
	Estructura parental	Estructuración óptima 5 4		Estructura inconsistente 3	Estructura no óptima 1	
	Intrusividad parental	No intrusivo 5 4		Algo intrusivo 3	Intrusivo 1	
	Hostilidad parental	No hostil 5		Hostilidad encubierta 3	Marcada y abiertamente hostil 1	
Niño/a	Responsividad infantil a la madre	Responsividad óptima 7	Responsividad mod. óptima 5	Responsividad ligeramente no óptima 3	Responsividad claramente no óptima 1	
	Participación del niño con la madre	Involucración óptima 7	Involucración mod. óptima 5	Involucración ligeramente no óptima 3	Involucración claramente no óptima 1	

Minuto 6-8						
Madre	Sensibilidad Materna	Altamente sensible 9	Generalmente sensible 7	Sensibilidad inconsistente 5	Algo insensible 3	Altamente insensible 1
	Estructura parental	Estructuración óptima 5 4		Estructura inconsistente 3	Estructura no óptima 1	
	Intrusividad parental	No intrusivo 5 4		Algo intrusivo 3	Intrusivo 1	
	Hostilidad parental	No hostil 5		Hostilidad encubierta 3	Marcada y abiertamente hostil 1	
Niño/a	Responsividad infantil a la madre	Responsividad óptima 7	Responsividad mod. óptima 6 5	Responsividad ligeramente no óptima 3	Responsividad claramente no óptima 1	
	Participación del niño con la madre	Involucración óptima 7	Involucración mod. óptima 5	Involucración ligeramente no óptima 3	Involucración claramente no óptima 1	

Minuto 8-10						
Madre	Sensibilidad Materna	Altamente sensible 9	Generalmente sensible 7	Sensibilidad inconsistente 5	Algo insensible 3	Altamente insensible 1
	Estructura parental	Estructuración óptima 5 4		Estructura inconsistente 3	Estructura no óptima 1	

	Intrusividad parental	No intrusivo 5		Algo intrusivo 4 3	Intrusivo 1
	Hostilidad parental	No hostil 5 4		Hostilidad encubierta 3	Marcada y abiertamente hostil 1
Niño/a	Responsividad infantil a la madre	Responsividad óptima 7	Responsividad mod. óptima 5	Responsividad ligeramente no óptima 3	Responsividad claramente no óptima 1
	Participación del niño con la madre	Involucración óptima 7	Involucración mod. óptima 5	Involucración ligeramente no óptima 3	Involucración claramente no óptima 1

Cuestionario Childhood Trauma Questionnaire**CUESTIONARIO CTQ** _____

Muchas personas han tenido experiencias de malos tratos o han sido mal cuidados cuando eran pequeños. Estas experiencias a veces son tan inquietantes que puede ocurrir que nunca hayan hablado de ellas con nadie. A veces se olvidan por largos períodos de tiempo, y a veces se recuerdan muy a menudo. ¿Le ha pasado alguna vez?

Por favor, trata de recordar si alguna de las siguientes experiencias le ha ocurrido. Ahora sabemos que estas vivencias tienen un impacto en la salud de las personas, y a veces en la de los propios hijos. Conocer lo que le ha pasado en la niñez sería de mucha utilidad para ayudar a otras personas que pudieran haber vivido estas mismas experiencias. Es por eso que le pedimos que nos cuente sobre ellas contestando a las siguientes preguntas:

Elige la respuesta que mejor define tu situación						
		Nunca	Casi nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
	MIENTRAS ERAS PEQUEÑA O ADOLESCENTE:	1	2	3	4	5
1	No tenía suficiente para comer.					
2	Sabía que había alguien que me cuidaba y protegía.					
3	Mis padres estaban demasiado bebidos o drogados como para cuidar de la familia.					
4	Tenía que llevar la ropa sucia.					
5	Había alguien que me llevaba al médico si lo necesitaba.					
<p>Si usted ha contestado que sí a alguna de las preguntas anteriores sobre falta de cuidados físicos nos sería de gran ayuda que contestara a las siguientes preguntas:</p> <p>6.- ¿A qué edad recuerda que comenzó esa situación o fue siempre así?</p> <p>7.- ¿Cuánto tiempo duro esta falta de cuidados?</p> <p>8. - ¿Ha habido más situaciones de falta de cuidado físico a lo largo de su vida? ¿Cuántas más?</p>						

		Nunca	Casi nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
	MIENTRAS ERAS PEQUEÑA O ADOLESCENTE:	1	2	3	4	5
9	No hay nada que quiera cambiar de mi familia.					
10	Las personas de mi familia me llamaban cosas como “estúpida”, “vaga” o “fea”.					
11	Pensaba que mis padres deseaban que no hubiera nacido.					
12	Las personas de mi familia me dijeron cosas dañinas o insultantes.					
13	Sentía que alguien de mi familia me odiaba.					
14	Creo que fui maltratada emocionalmente.					
<p>Si usted ha contestado que sí a haber recibido maltrato emocional nos sería de gran utilidad que contestara a las siguientes preguntas:</p> <p>15.- ¿A qué edad comenzó ese maltrato?</p> <p>16. ¿Cuánto tiempo duraron esos malos tratos?</p> <p>17. ¿Ha habido más situaciones de maltrato a lo largo de su vida? ¿Cuántas más?</p>						

		Nunca	Casi nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
	MIENTRAS ERAS PEQUEÑA O ADOLESCENTE:	1	2	3	4	5
27	Tenía la mejor familia del mundo.					
28	Había gente en mi familia que me ayudaba a sentirme importante.					
29	Me sentía amada.					
30	Las personas de mi familia se cuidaban las unas a las otras.					
31	Las personas de mi familia se sentían muy cercanas las unas de las otras.					
32	Mi familia era una fuente de fortaleza y apoyo para mí.					
<p>Si usted ha contestado que no recibió cuidado emocional nos sería de gran utilidad que contestara a las siguientes preguntas:</p> <p>33.- ¿A qué edad recuerda que comenzó o fue siempre así?</p> <p>34.- ¿Cuánto tiempo duro esta falta de cuidado?</p> <p>35.- ¿Ha habido más situaciones de falta de cuidado emocional a lo largo de su vida? ¿Cuántas más?</p>						

		Nunca	Casi nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
	MIENTRAS ERAS PEQUEÑA O ADOLESCENTE:	1	2	3	4	5
36	Alguien trató de tocarme de modo sexual o que yo le tocara.					
37	Alguien me amenazó con hacerme daño o decir mentiras sobre mí si no le hacía algo sexual.					
38	Alguien trató de que yo hiciera algo sexual o que viera escenas sexuales.					
39	Alguien me andaba incomodando sexualmente.					
40	Creo que fui abusada sexualmente.					
<p>Si usted ha contestado que sí a haber recibido abusos sexuales nos sería de gran utilidad que contestara a las siguientes preguntas:</p> <p>41.- ¿A qué edad comenzó el abuso?</p> <p>42.- ¿Cuánto tiempo duraron esos abusos?</p> <p>43.- ¿Ha habido más situaciones de abuso a lo largo de su vida? ¿Cuántas más?</p>						